



# RAPPORT AVSEENDE BRUKARREVISION GENOMFÖRD PÅ RÄTTSPSYKIATRINS ÖPPENVÅRD I HELSINGBORG

Våren 2023



**BRUKARREVISION**  
FÖR ÖKAT BRUKARINFLYTANDE I SKÅNE

Michelle Nilsson  
Conny Allaskog  
Mattias Persson  
Martina Hägerklint  
Carina Bagge  
NSPH Skåne

## Innehåll

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

### **Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt ..... 4**

Varför brukarrevison?.....	4
Uppdraget.....	5
Om rättspsykiatri öppenvårdsmottagning i Helsingborg.....	5
Tillvägagångssätt.....	6
Definitioner.....	7

### **Sammanfattning av resultat, resultatdel och utvecklingsförslag ..... 7**

Sammanfattning av resultat.....	7
Kön.....	8
Ålder.....	8
Vistelsen.....	9
Lokaler och tillgänglighet.....	9
Information.....	9
Behandling, kontinuitet och samverkan.....	10
Vårdplan.....	11
Samordnad individuell plan (SIP).....	12
Inflytande och delaktighet.....	12
Bemötande och kompetens.....	13
Sammanfattningsvis.....	14
Resultatdel.....	15
Lokaler och tillgänglighet.....	15
Information.....	17
Behandling, kontinuitet och samverkan.....	20
Vårdplan.....	24
Samordnad individuell plan (SIP).....	26
Inflytande och delaktighet.....	27
Bemötande och kompetens.....	30
Sammanfattningsvis.....	35
Utvecklingsförslag.....	37
Lokaler och tillgänglighet.....	37
Information.....	38
Behandling, kontinuitet och samverkan.....	38
Vårdplan.....	39
Samordnad individuell plan (SIP).....	39
Inflytande och delaktighet.....	39
Bemötande och kompetens.....	40

Sammanfattningsvis.....	40
<b>Referenser.....</b>	<b>40</b>
<b>Tystnadsplikt och sekretess .....</b>	<b>41</b>
<b>Vad tycker du om din vård på rättspsykiatrins öppenvård i Helsingborg?</b>	<b>43</b>
<b>Vad tycker du om vården på rättspsykiatrins öppenvård i Helsingborg?..</b>	<b>44</b>
<b>Handlingsplan: Utvecklingsförslag utifrån brukarrevision .....</b>	<b>45</b>

## 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 ”inifrån-förståelse” av situationen de reviderar. Det ger brukarrevisorerna ett annat perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa bra följdfrågor och underlätta ett jämställt möte. Detta kan också bidra till en annan förståelse av intervjumaterialet. Brugarrevisorernas 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 brukarrevisioner 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 brukarrevision 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 brukarrevision 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 vår och sommar 2023 genomfördes en brukarrevision på rättspsykiatri öppenvårdsmottagning i Helsingborg. Uppdraget innebar att brukarrevisorer skulle ta reda på hur patienterna som är i kontakt med mottagningen upplever verksamheten och vården som erbjuds. Vad som är bra, vad som är mindre bra och hur verksamheten kan utvecklas framöver.

Bakgrunden till uppdraget var den beställning av brukarrevision som gjordes av *Psykiatri Skåne* som ingår i *sjukvårdsförvaltning Psykiatri, habilitering och hjälpmedel* i 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 brukarrevision och har genomförts under vår och sommar 2023 på rättspsykiatri öppenvårdsmottagning i Helsingborg.

De som utförde brukarrevisionen var Michelle Nilsson, Conny Allaskog, Mattias Persson, Martina Hägerklint och Carina Bagge. De som utför brukarrevisioner har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av NSPHiG som har flerårig erfarenhet av att genomföra och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorer har också egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

#### Om rättspsykiatri öppenvårdsmottagning i Helsingborg

Till rättspsykiatrimottagningen i Helsingborg kommer den som har avslutat sin vård på en rättspsykiatrisk avdelning. Vården anpassas efter patientens vårdplan och dennes behov. På mottagningen kan man som patient bland annat få samtalsstöd och behandling med läkemedel. Patienten kan även behöva lämna drogtest. Personalen på mottagningen kan vidare göra hembesök och samarbetar också med andra aktörer, till exempel i hemkommunen och med socialtjänst. Besöken bokas tillsammans med behandlande personal och kontakt med mottagningen kan ske via e-tjänster och per telefon. Mottagningen hjälper även till med bokning av tolk om detta behov skulle finnas.

(Region Skåne (version 1.63.1), Rättspsykiatrimottagning Helsingborg, <https://vard.skane.se/psykiatri-skane/mottagningar-och-avdelningar/rattspsykiatrimottagning-helsingborg/> , [2023-08-08])

Tillvägagångssätt

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

Intervjuguiden som användes på rättspsykiatri öppenvårdsmottagning i Malmö innehåller sammanlagt 27 huvudfrågor, samt följdfrågor. Frågorna är uppdelade i åtta kategorier; ”Lokaler och tillgänglighet”, ”Information”, ”Behandling, kontinuitet och samverkan”, ”Vårdplan”, ”Samordnad individuell plan (SIP)”, ”Inflytande och delaktighet”, ”Bemötande och kompetens” och ”Sammanfattningsvis”.

Initialt hade Conny Allaskog som är samordnare för NSPH Skånes brukarrevisioner kontakt med enhetschefen för rättspsykiatri öppenvårdsmottagning i Helsingborg, Svetlana Tunieva. Därefter tog brukarrevisionssamordnare vidare kontakt med enhetschefen för att fortsätta planering av uppdraget. Under uppdraget tillträdde en ny enhetschef, Clara Diaz Figueras.

Brukarrevisionssamordnare, Michelle Nilsson, från NSPH Skåne hade kontakt med aktuell enhetschef och utvald personal i syfte att bestämma hur urvalet skulle se ut. Det beslutades att patienter skulle ges intervjudpaket och att personal ansvariga för utdelning av dessa skulle informera patienterna muntligen om vad brukarrevisionen innebar för att på så vis uppmuntra till deltagande. Under uppdraget befann sig även NSPH Skåne på plats vid ett tillfälle för att informera patienter om Brukarrevisionen. Den information som delades ut av mottagningspersonal via intervjudpaketen till patienter inkluderade kunskap om vad en brukarrevision är, anmälnings- och samtyckesblankett samt förfrankerade kuvert.

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

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

– Att respondenterna kommer få ta del av rapporten.

Intervjuerna genomfördes vidare av brukarrevisorer via telefon. Vid dessa ställdes frågor och svar antecknades. Efter det att svar givits så har dessa under intervjun gått igenom med respondenterna för att säkerställa att svaren är nedtecknade på ett korrekt sätt.

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

Efter sammanställningen av svaren har brukarrevisionsansvariga, brukarrevisorer och ansvariga för Brukarrevisioner i Skåne tagit del av resultatet för att gå igenom vad som framkommit gällande tillgångar respektive svagheter. Utifrån de inkomna svaren så har konkreta utvecklingsförslag utformats till verksamheten i syfte att kunna arbetas vidare med.

#### Definitioner

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

## Sammanfattning av resultat, resultatdel och utvecklingsförslag

### Sammanfattning av resultat

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

- Lokaler och tillgänglighet
- Information
- Behandling, kontinuitet
- Vårdplan
- Samordnad individuell vårdplan (SIP)
- Inflytande och delaktighet
- Bemötande och kompetens
- Sammanfattningsvis

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

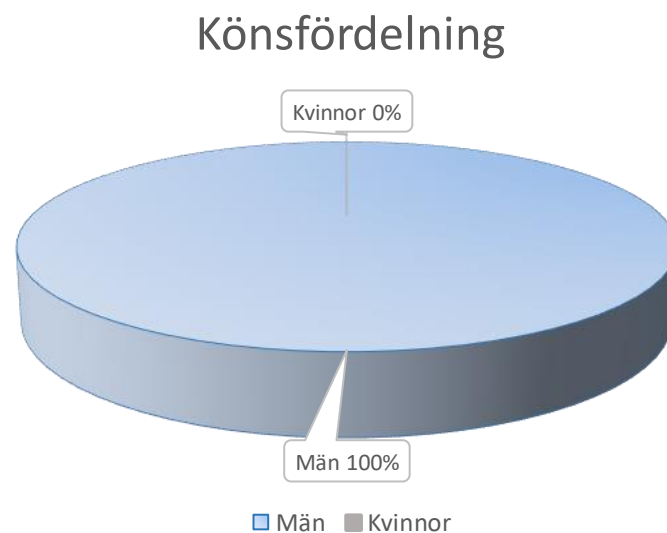
### Bakgrundsfrågor

Det var totalt 6 respondenter som intervjuades i denna brukarrevison. Nedan presenteras

fördelningen avseende ålder och kön på respondenterna med hjälp av två separata diagram. Frågan om hur länge respondenterna har varit på avdelningarna presenteras även nedan.

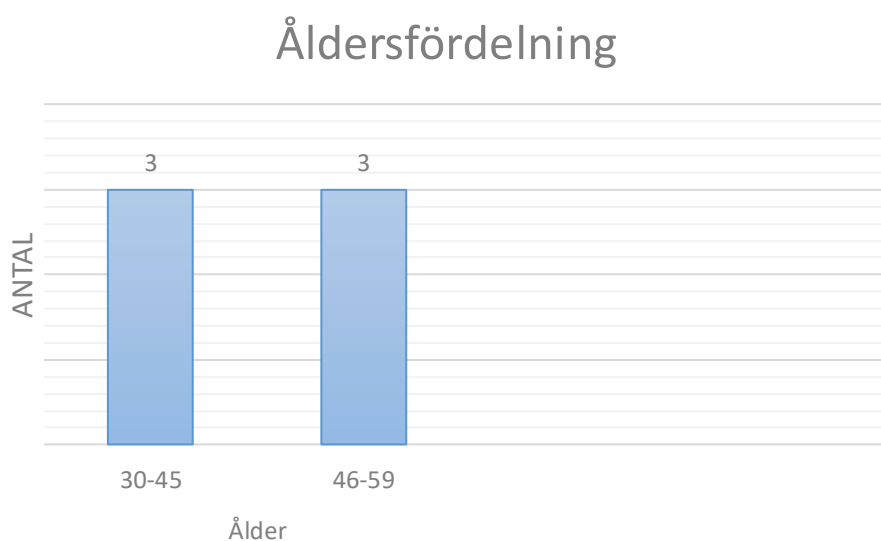
#### Kön

Samtliga 6 respondenter svarade på frågan kring vilket kön de kategoriserade sig som. Det går att utläsa av följande diagram att av de 6 respondenter som deltog i revisionen identifierade sig sex som män.



#### Ålder

På frågan om sin ålder svarade 6 av 6 respondenter. Som det går att avläsa i nedanstående diagram sträcker sig åldersfördelningen från 30 till 59 år. Tre av respondenterna uppgav sig befinna sig i ålderskategorin 30-45 år och tre respondenter i åldersspannet 45-59 år.





### Vistelsen

Frågan om hur länge respondenterna hade fått behandling på mottagning i Helsingborg besvarades av samtliga 6 respondenter. Spridningen över hur länge respondenterna varit under vård och behandling skilde sig till viss del. Tiden inom rättspsykiatri besvarades vara mellan cirka 2 till omkring 30 år. I dessa svar inkluderades tiden de ansåg sig ha vistats inom rättspsykiatrisk vård då vården av flera uppfattades vara sammanhängande.

### Lokaler och tillgänglighet

Under denna kategori berördes bland annat området lokaler, vad man tyckte om dessa samt om det fanns något man hade velat ändra på i relation till lokalerna. Frågorna som ställdes berörde även tillgänglighet till mottagningen, behandlare samt möjlighet till att ändra tid vid behov.

Sammanställning av frågorna 1 till 3 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Samtliga respondenter som deltog i Brukarrevisionen förmedlar en belåtenhet över lokalernas skick. Lokalerna upplevs som fina och det nämns även att städningen sköts väl. Det framkommer att det kan upplevas som jobbigt att slutenvårdspatienter går genom öppenvårdens väntrum när de ska ta sig till vissa utrymmen i byggnaden. Det nämns också att det kan vara lyhört i lokalerna och att det vid tillfällen då kan höras genom dörrarna vad andra pratar om.

Lokalerna upplevs kunna göras lite mer hemtrevliga och det förmedlas av en respondent att mer utrymmen vid borden när de deltog i grupper som hölls i köket önskades. Detta skulle då kunna uppnås av att inte placera så många vid varje bord. Det framkom också önskemål om att avgränsa öppenvård från slutenvård på ett mer fördelaktigt vis.

Samtliga respondenter upplever tillgängligheten som god, såväl till mottagningen som till behandlare och bemötandet när kontakt sker framförs vara bra. Respondenterna nämner alla att de också har god möjligheten till att ändra tid vid behov. De förmedlas att mottagningspersonalen är såväl tillgängliga som tillmötesgående.

### Information

Under denna kategori ställdes frågor om hur man upplevde informationen man delgetts gällande den egna problematiken och om man önskade någon mer information kring detta. Respondenterna ställdes även frågor om hur man upplevde informationen som givits gällande behandlings- och vårdalternativ. Fråga ställdes även om man upplevde att anhöriga och närstående hade blivit erbjudna någon information eller utbildning.

Sammanställning av frågan 4 till 6 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Det råder delade meningar om huruvida man upplever sig ha fått tillräcklig information om den egna problematiken eller ej. Några upplever informationen som tillräcklig, någon som okej och tre respondenter framför att de hade kunnat få ytterligare information utöver den som de redan givits idag. Det framkommer att det vore önskvärt att få skriftlig information utöver den muntliga samt att mer kunskap om den egna diagnosen till den enskilda liksom till anhöriga kunde ges.

Majoriteten av respondenterna (fyra av sex) upplever att de kunde fått ytterligare information om vård- och behandlingsutbudet. En respondent nämner att de vore bra att få informationen skriftligt och en annan framför att önskemål finns om att man i tidigt skede fick mer kunskap om sina rättigheter och inte enbart skyldigheter, som exempel i relation till processen i förvaltningsrätten.

Tre av sex respondenter uppger att anhöriga har fått tillräcklig information. Upplevelser finns om att anhöriga inte alltid vill vara i kontakt med rättspsykiatri. En respondent yttrar att anhöriga kan behöva mer tips om hur de kan ta hand om sig själv, då detta kan glömmas bort, och en annan förmedlar att det hade varit värdefullt med mer information om diagnostillstånd till anhöriga och hur de kan hantera de saker som sker en nära som vårdas inom rättspsykiatri.

#### Behandling, kontinuitet och samverkan

Under denna kategori avsåg frågorna hur man upplevde sin behandling och kontinuiteten i denna samt om det saknades någon typ av vård eller stöd. Frågor ställdes också kring vad som var bra, vad som var mindre bra samt hur man upplevde behandlingsutbudet. Det ställdes även frågor om behandlingen på något sätt hade förändrat individens livssituation och om hur man upplevde samarbetet mellan öppenvårdsmottagningen och andra stödfunktioner.

Sammanställning av frågorna 7 till 11 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Majoriteten (fem av sex) upplever sin behandling som bra och en respondent anser det som svårt att veta hur den uppfattar sin vård. Det som ofta fungerar bra i relation till behandlingen är flertalet saker enligt respondenterna. Däribland nämns att behandlingen hjälper en att komma framåt i livet, behandlingen bidrar till ökad motivation och till att livet förbättras. Det uttrycks också att kommunikationen med personal på mottagningen är bra, att medicinering anpassas och att de som jobbar där vill en väl.

Vad som fungerar mindre bra anser hälften av respondenterna är att det har varit en del personalskiften. Det uttrycks att man fått byta läkare och att det är jobbigt att behöva berätta sin historia om och om igen, det framförs även att ens resa inom den rättspsykiatriska vården

kan komma att bli längre på grund av dessa byten. En respondent berättar att hen fått biverkningar av en medicin och att denna önskade att man lyssnat lite tidigare. En annan nämner att det ibland kan vara lite väl medicinfokuserat i behandlingen inom rättspsykiatri.

Fem av sex respondenter upplever behandlingsutbudet som tillräckligt och bra medan en respondent anser det vara för litet. Hälften av respondenterna är fullt nöjda med den vård och stöd som de mottager i dagsläget och en respondent ställer sig osäker till frågan. En respondent lyfter att denna önskar frivilligvård och en annan efterfrågar mer kunskap om behandlingsalternativ.

Gällande frågan om behandlingen har förändrat respondenternas livssituation förmedlas det av samtliga att den har gjort detta. Det nämns att man återfått sin motivation i vardagen, att man mår bättre och att man har fått nya perspektiv på saker och ting. Det nämns bland annat att man agerar annorlunda och bättre nu samt att vården har bidragit till att man kan bli en del av samhället igen. Respondenterna vittnar om en förbättring i livet genom den vård de erhållit inom rättspsykiatri i Helsingborg.

Det råder vidare många tankar kring vad man önskar att behandlingen ska resultera i. Flera längtar efter ett mer fritt liv, ett liv på sina egna villkor liksom hoppet om att en dag bli utskriven. Det nämns också att ett mål är ett fortsatt förbättrat mående och att kunna skapa sig ett bra liv, där bland annat jobb är en viktig del för välmående. Det efterfrågas av en respondent att mer fokus inom rättspsykiatri bör läggas just på jobb då detta kan resultera i ett större socialt nätverk och kan vara positivt för individens återhämtning. En respondent nämner att denna önskar en fortsatt god kontakt med mottagningen och att denna får ha en och samma läkare genom sin vårdresa inom rättspsykiatri.

Samtliga respondenter nämner att det är negativt att personal skiftas ut och flertalet erfarenheter lyfts om att man fått byta läkare. Detta anses kunna påverka individer negativt. Hälften av respondenterna upplever att samarbete fungerar väl medan resterande tre respondenter inte haft behov av att ett samarbete med andra stödfunktioner sker.

#### Vårdplan

Under denna kategori avsåg frågorna om man hade en vårdplan och om man upplevde att personalen följde den och om man upplevde en delaktighet när planen gjordes. Frågor ställdes också kring om man upplevde att man kände att man kunde göra förändringar i vårdplanen om man önskade samt om man visste varför man inte hade någon vårdplan om så var fallet.

Sammanställning av fråga 12 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Samtliga respondenter uppger att de har en vårdplan och att personalen följer den vårdplan som utformats. Alla respondenter framför också att de blivit lyssnad till när planen tagit fram. Upplevelser finns om att man tagit hänsyn till de enskilda behoven och individen i sig.

Samtliga respondenter uppfattar det som möjligt att göra förändringar i sin vårdplan, även om allt kanske inte kan genomföras eller tas med. De framkommer att personalen är behjälpliga och vill en väl.

#### Samordnad individuell plan (SIP)

Under denna kategori avsåg frågorna om man hade en SIP och om man upplevde en nytta med denna samt på vilket vis. Frågan ställdes också om en hade behov av SIP om en sådan inte hade upprättats.

Sammanställning av fråga 13 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

En tredjedel av respondenterna uppger att de har en SIP. Upplevelsen som finns är att denna gör nytta och har hjälpt dem. Genom sin SIP erbjuder individerna rätt stöd och behövlig struktur. De som inte har en SIP idag önskar inte heller att få en.

#### Inflytande och delaktighet

Under denna kategori avsåg frågorna om en ansåg sig kunna tycka till om mottagningen och den vård som mottogs i dagsläget och sådana fall hur, om det ansågs att en kunde lämna åsikter anonymt samt om man önskade andra sätt att kunna lämna synpunkter på. Ytterligare frågor ställdes kring den egna påverkan utav vården och om en ansåg sig kunna påverka denna om annan form av vård önskades, samt om en upplevde det möjligt att diskutera olika alternativ till vård och stöd. Frågan ställdes också om huruvida en kunde ta upp ett eventuellt missnöje med någon på avdelningen och i sådana fall med vem.

Sammanställning av frågorna 14 till 18 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Samtliga respondenterna upplever sig ha någon form av möjlighet att tycka till om mottagningen och den vård som de mottager, en del nämner att just Brukarrevisionen möjliggör detta. En respondent lyfter att det vore önskvärt med ett forum likt Patientforum som finns inom slutenvården. Det framkommer vidare att det även finns upplevelser av att det är möjligt med löpande samtal och utvärderingar med personal på mottagningen, samt att man känner att personalen lyssnar. En respondent uttrycker att hen inte ser en mening med att framföra något av negativ art då denna vill undvika konflikter.

Samtliga respondenter upplever att de kan lämna sina synpunkter anonymt genom denna Brukarrevision men nämner inte andra sätt de kan lämna sina åsikter på, på anonymt vis. Majoriteten (fem av sex) är dock nöjda med hur de kan lämna sina synpunkter. En respondent uttrycker önskemål om en förslagslåda alternativt ett Patientforum, ett forum där man kan föra dialog med oberoende personer.

Det råder en samstämmighet bland respondenterna kring om det är möjligt att diskutera önskemål om en annan form av vård eller stöd än den man får idag. Alla uttrycker att möjlighet till samtal finns om detta även om det finns tvivel kring om önskemål kan realiseras.

Fyra av sex respondenter uppger vidare att de är osäkra på om de skulle kunna ta upp ett eventuellt missnöje av vården med någon medan två respondenter är trygga att ta upp de med någon på mottagningen, exempel sjuksköterska, kurator och psykolog.

#### Bemötande och kompetens

Under denna kategori avsåg frågorna hur en upplevde personalens bemötande, vad som var bra och mindre bra, om personalen ansågs ha rätt kompetens för att ge rätt vård och stöd samt hur detta visar sig. Frågor ställdes också om uppfattning finns att en kan byta behandlare, om behandlingen anses anpassad efter individens behov och om man upplever sig förstörd av personalen. Avslutningsvis ställdes frågan om några yrkesgrupper ansågs saknas inom öppenvårdsmottagningen i Malmö.

Sammanställning av frågorna 19 till 24 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Samtliga respondenter upplever bemötandet hos personalen som bra, med få undantag. Däribland nämns det att personalen gör ett bra jobb, att de vill väl och att de hjälper patienter framåt. De är trevliga, icke-dömande, förklarande och bryr sig om de som får vård hos dem. Det framgår också att de är tillmötesgående och anpassar vården utifrån individen. Fem av sex uppger att det inte finns något dåligt i relation till bemötandet. En respondent framför att det enda dåliga varit att de inte kommunicerat en medicinändring som gjorts vid ett tillfälle och att personen i fråga inte fick möjlighet till dialog inför ändringen.

Alla respondenter framför att personalen har rätt kunskap för att kunna ge rätt vård och stöd till de som vårdas inom rättspsykiatri i Helsingborg. Detta visar sig bland annat genom att de ger rätt råd och ställer rätt frågor. De är omtänksamma, ärliga och raka i sitt bemötande och talar till respondenterna på en jämlik nivå. Det nämns också att personalen uppfattas vilja att man ska må bättre och att de är inlyssnande, de är kunniga och stöttande. Det framkommer

dock att det efterfrågas en person med egen erfarenhet anställd på mottagningen, detta skulle komplettera de redan aktuella kunskaperna där. Om det skulle önskas så anser fyra av sex respondenter att de skulle kunna byta behandlare om de upplevde behov av detta.

Samtliga respondenter uppfattar vidare det som att behandlingen är anpassad efter deras enskilda behov samt att möjlighet till påverkan av vården finns. Att vården är anpassad märks bland annat genom att möjlighet finns till att vara delaktiga i dess utformning. Det framkommer upplevelse om möjlighet att utvecklas på ett vis där hälsan blir bättre.

Samtliga respondenter känner sig mestadels förstådda av personalen. Detta visar sig genom att de lyssnar och finns där, att de har rätt kunskap för att ge rätt och anpassad vård samt att de stödjer en att få nya perspektiv. Det uttrycks också att personalen kan se hur man mår och att de då finns tillgängliga.

Tre av sex respondenter uppger att de inte saknar någon yrkesgrupp, två respondenter framför att de saknar idrottspersonal eller aktivitetsledare som kan stödja en i fysisk aktivering och en annan uttrycker ett behov av en anställd med egen erfarenhet.

#### Sammanfattningsvis

Under denna kategori avsåg frågorna om hur respondenterna upplevde helheten på mottagningen, vad som var bra respektive mindre bra, om det fanns något de vill ha mer av eller om det fanns något annat som önskades ta upp.

Sammanställning av frågorna 25 till 27 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Samtliga respondenter upplever helheten av mottagningen som övervägande bra. På mottagningen finns bra läkare, personalen bemöter en väl och ger rätt vård. Det bästa med mottagningen förmedlas vara personalen och deras sätt att möta individen som vårdas inom rättspsykiatri.

Det som upplevs vara mindre bra är känslan av att inte vara fri och skiftet med läkare. En respondent nämner även att det kan finnas en del konflikter mellan patienter, vilket kan vara påfrestande. Det efterfrågas mer fokus på hantering av just dessa konflikter. Vidare efterfrågas mer information om vårdalternativ.

Slutligen vill en respondent slå ett slag för att mer information om NA skulle vara bra och två andra förmedlar uppskattning över möjlighet för deltagande i denna Brukarrevision.

## Resultatdel

Denna resultatdel omfattar de 27 frågorna, inklusive delfrågor, som ingick i intervjuguiden. Resultatdelen är indelad i kategorierna:

- Lokaler och tillgänglighet
- Information
- Behandling, kontinuitet
- Vårdplan
- Samordnad individuell vårdplan (SIP)
- Inflytande och delaktighet
- Bemötande och kompetens
- Sammanfattningsvis

Varje fråga i intervjuguiden presenteras i denna resultatdel. Antalet svarande kan variera beroende på huruvida alla respondenter svarade på alla frågor eller ej.

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 och utgör alltså inte några ytterligare svar, utan är enbart exempel på de svar som finns sammanfattade ovan.

Lokaler och tillgänglighet

1a. Vad tycker du om lokalerna?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter förmedlar en belåtenhet över lokalernas skick, de upplevs fina och det nämns även av två respondenter att städningen sköts väl. En yttrar att det kan upplevas som jobbigt att slutenvårdspatienter går genom väntrummet när de ska ta sig till vissa utrymmen i byggnaden. Det nämns också att det kan vara lyhört i lokalerna. Exempel så kan de som sitter i väntrummet höra vad som sägs i ett visst rum som slutenvårdspatienter vistas i.

*”Jag tycker att de är fräscha, god renhållning, bra städat och hygienen bra.”*

*”[...]Det känns lite som att det inte är bra att slutenvårdspatienter behöver passera igenom öppenvården, detta gör de ibland när de ska till vissa rum. Ibland är dörrar öppna och man kan höra saker som man ej ska höra. Exempel om de lagar mat i ett rum.”*

*”De håller det rent och fint.”*

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

**Antal svarande: 3 av 6**

Av de respondenter som besvarade frågan uttryckte två av dessa att lokalerna möjligen kunde varit lite mer hemtrevliga. En respondent förmedlade att denna önskade mer utrymme vid borden när de deltog i grupper som hölls i köket. Där efterfrågades det att det möjligen kunde vara positivt om endast två personer satt tillsammans per bord. Det framkom också önskemål om att avgränsa öppenvård från slutenvård på ett mer fördelaktigt vis.

*”[...] Hade varit bra om det hade varit lite mer välkomnande och hemtrevligt. Det vore önskvärt om man bättre kunde avgränsa öppenvård och slutenvård. Känns inte alltid bekvämt när andra patienter från slutenvård kommer fram för att fråga en om saker när man kommer till öppenvården.”*

*”Kanske kunde de göra det mer hemtrevligt.”*

2. Hur upplever du tillgängligheten att komma i kontakt med mottagningen?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter upplever tillgängligheten som god. Det förmedlas också av en respondent att denna känner sig trygg i kontakten med mottagningen.

*”Jag känner dem där, de är lätta att få kontakt med. Jag är trygg.”*

*”Den är jättebra, passar mig väldigt bra! Har inte haft några svårigheter.”*

*”Lätt att komma i kontakt med dem.”*

3a. Hur upplever du möjligheten att komma i kontakt med din behandlare? (får du kontakt snabbt eller tar det tid?)

**Antal svarande: 6 av 6**



Samtliga respondenter upplever det som smidigt att komma i kontakt med sina behandlare. Det nämns också att bemötandet vid kontakt är bra.

*”Ja, det tycker jag. Jag pratar med bland annat läkaren varannan vecka. Väldigt fint bemötande och anpassat till mig.”*

*”Det fungerar jättebra att komma i kontakt med läkare och sjuksköterska!”*

3b. Hur upplever du möjligheten att ändra tid?

**Antal svarande: 6 av 6**

Respondenterna nämner alla att de har god möjligheten till att ändra tid vid behov. De förmedlas att mottagningspersonalen är såväl tillgängliga som tillmötesgående.

*”Inga problem, får alltid god hjälp. De är så tillgängliga och tillmötesgående!”*

*”Det fungerar hur bra som helst! De anpassar utifrån min situation också.”*

Information

4a. Hur upplever du den information du fått om den egna problematiken?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det råder delade meningar om huruvida man upplever sig ha fått tillräcklig information om den egna problematiken eller ej. Två respondenter nämner att informationen varit god och att de ej saknar något. En förmedlar den som okej och de tre resterande framför att de hade kunnat få ytterligare information utöver den som de givits idag.

*”Ja, ganska bra. De tycker att jag har god insikt om min sjukdom så jag har förståelse kring min egen problematik.”*

*”Den är väl ok.”*

*”Sådär, kunde varit bättre.”*

4b. Finns det något du skulle vilja få mer information om?

**Antal svarande: 6 av 6**

Tre respondenter nämner att de inte önskar mer information alternativt att de inte vet vad de skulle efterfråga för information. En respondent uttrycker det som önskvärt att även få skriftlig information och en annan framför att det vore bra att få mer kunskap om sin diagnos, samt att även närstående skulle få mer grundläggande information om detta. En respondent upplever det som bra om mer information givits om den egna problematiken för att kunna få större kunskap om sig själv.

*”Nej, jag är väldigt nöjd!”*

*”Det hade varit bra att få mer information om sitt diagnostillstånd, en grundlig genomgång för att öka förståelsen för den enskilda. Det är bra om såväl den drabbade som de närstående att få mer information.”*

*”Bra med mer information om min problematik, lära sig mer om sig själv.”*

5a. Hur upplever du informationen du fått om olika vård/behandlingsalternativ?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten av respondenterna (fyra av sex) upplever att de kunde fått ytterligare information om vård- och behandlingsutbudet. En yttrar även att det vore bra med skriftlig information. De två resterande respondenterna uttrycker att de fått god och snabb information, samt så förmedlar en av dessa att vården anpassas utifrån den enskilda.

*”Den är bra, de är väldigt snabba på att ge mig den information jag behöver. De vill alltid möta upp mig.”*

*”Här skulle jag vilja ha mer information, det kanske finns något annat alternativ jag inte känner till.”*

*”Kanske kunde man fått mer skriftlig information.”*

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

**Antal svarande: 6 av 6**

Hälften av respondenterna (tre av sex) önskar ingen mer information. En respondent nämner att de vore bra om man i tidigt skede fick mer kunskap om sina rättigheter och inte enbart skyldigheter, som exempel i relation till processen i förvaltningsrätten. En annan vill främst ha mer information om behandlingar och en tredje efterfrågar skriftlig information.

*”Tydligare förmedla kring individens rättigheter och inte enbart skyldigheter, Exempel vad som gäller i förvaltningsrätten. Viktigt att berätta om redan från start.”*

*”Mer om alternativa behandlingar och så.”*

6a. Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna någon form av information eller utbildning?

**Antal svarande: 6 av 6**

Tre av sex respondenter uppger att anhöriga har fått tillräcklig information, två av dessa nämner dock att deras anhöriga inte alltid vill medverka vid möten med rättspsykiatrin. En respondent nämner att denna inte vill inkludera sina nära medan en annan önskar ökad inkludering av närstående. En respondent uppger att denna inte vet vilken information dennes anhöriga har mottagit.

*”Ja, det har dem men de har svårt att förstå psykisk sjukdom och ohälsa. De har fått information men anhöriga vill helst inte medverka så mycket vid de mötena. Vill hellre ses med mig själv.”*

*”De har fått information, den har varit bra. Anhöriga tar dock lite avstånd från rättspsykiatrin ibland. Personalen på rättspsykiatrin är väldigt bra.”*

*”Jag önskade att närstående blivit mer inkluderade och informerade om vad som kan förväntas utifrån den diagnos eller det tillstånd som gäller för den nära som vårdas inom rättspsykiatrin.”*

6b. Finns det något du skulle vilja att dina anhöriga/närstående blivit erbjudna information om?

**Antal svarande: 6 av 6**

Fyra av sex respondenter nämner att de inte har något de tänker att anhöriga skulle bli erbjudna information kring. En respondent yttrar att anhöriga kan behöva mer tips om hur de kan ta hand om sig själv, då detta kan glömmas bort, och en annan förmedlar att det hade varit värdefullt med mer information om diagnostillstånd och hur de hanterar de saker som sker en nära som får vård inom rättspsykiatrin.

*”Diagnostillstånd och möjliga vägar att hantera saker som sker den som är under vård inom rättspsykiatrin.”*

*”Kanske någon information till mina anhöriga om hur de ska ta hand om sig själva, ibland glömmes de bort den biten.”*

*”Jag vill inte ha med anhöriga, så nej.”*

Behandling, kontinuitet och samverkan

7a. Hur upplever du din behandling?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten (fem av sex) upplever sin behandling som bra, en respondent anser det som svårt att veta hur den uppfattar sin vård.

*”Jag tycker att den är bra.”*

*”Bra på helheten.”*

*”Svårt att säga.”*

7b. Vad fungerar bra?

## Antal svarande: 6 av 6

Det som fungerar bra i relation till behandlingen är flertalet saker enligt respondenterna. Däribland nämns att behandlingen hjälpt en att komma framåt i livet, behandlingen bidrar till ökad motivation och livet förbättras. Det uttrycks också att kommunikationen med personal på mottagningen är bra, att medicinering anpassas och att de vill en väl. Har rätt medicinering, kontakten fungerar bra och de besöker mig från mottagningen löpande.

*"[...]Har fått god motivation till att gå framåt i livet."*

*"Kommunikationen fungerar väl och dialogen är mycket öppen. Blir väl bemött av alla. Har en del jag träffar på öppenvården och de är väldigt bra där!"*

*"De vill mig väl."*

7c. Vad fungerar mindre bra?

## Antal svarande: 6 av 6

Vad som fungerar mindre bra anser hälften av respondenterna är att det har varit en del personalskiften. Det uttrycks att man fått byta läkare och att det är jobbigt att behöva berätta sin historia om och om igen, det framförs även att ens resa inom den rättspsykiatriska vården kan bli längre på grund av dessa byten. En respondent berättar att hen fått biverkningar av en medicin och att denna önskade att man lyssnat lite tidigare. En annan nämner att de ibland kan vara lite väl medicinfokuserat.

*"Ja, när jag fick en viss behandlingsmetod som gav mig biverkningar. Jag hade önskat att man lyssnat lite snabbare på när jag ville avbryta den tidigare."*

*"Nja, kanske att man fått byta läkare lite för ofta. Detta är inte så bra. Jobbigt att behöva berätta sin historia om och om igen när man precis har etablerat en god relation till den tidigare. Resan tar längre tid med mycket skifte av läkare, är min upplevelse."*

*"Lite väl mycket byten av personal, vill ha samma så jag slipper berätta allt så många gånger."*

8a. Hur upplever du behandlingsutbudet?

**Antal svarande: 6 av 6**

Fem av sex respondenter upplever behandlingsutbudet som bra alternativt okej. En respondent nämner att där inte är något direkt utbud.

*”Det är väldigt bra, har varit iväg på en massa och det har fått mig att utvecklas i min hälsa och som person.”*

*”Jag tror inte där är så mycket behandlingsutbud... [...]”*

*”De har en hel del.”*

8b. Skulle du vilja ha någon annan typ av vård/ behandling och/eller stöd från mottagningen som du inte får idag? Om ja, kan du ge exempel på vad?

**Antal svarande: 6 av 6**

Hälften av respondenterna (tre av sex) önskar ingen annan form av vård eller stöd. En respondent lyfter ett önskemål om frivilligvård, en efterfrågar mer information om behandlingsalternativ och en tredje är lite osäker kring frågan.

*”Ja, möjligen att jag får frivillig vård så att jag kan få ha en annan form av boende.”*

*”Nej, inte alls. Idag har jag en väldigt god och anpassad behandling. De är väldigt duktiga här!”*

*”Jag vill veta om det finns fler alternativ på behandling.”*

9a. Har behandlingen på något sätt förändrat din livssituation – i så fall på vilket sätt?

**Antal svarande: 6 av 6**

Gällande frågan om behandlingen har förändrat respondenternas livssituation förmedlas det av samtliga att den har gjort detta. Det nämns att man återfått sin motivation i vardagen, att man mår bättre och att man har fått nya perspektiv på saker och ting. Det nämns bland annat att man agerar annorlunda och bättre nu samt att vården har bidragit till att man kan bli en del av samhället igen. Respondenterna vittnar om en förbättring i livet genom den vård de erhållit inom rättspsykiatri i Helsingborg.

*”Ja, jag mår bättre och klarar mig bättre. Jag har mer motivation i vardagen och har gått ner i vikt.”*

*”Ja, absolut! Den har fått mig att få en annan syn på kriminalitet och dåliga val i livet. Jag har ett mycket bättre liv idag, lever sunt och mår bra!”*

*”Ja, nu är jag på väg ut i samhället på riktigt.”*

9b. Vad önskar du att behandlingen på mottagningen ska resultera i för dig?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det råder många tankar kring vad man önskar att behandlingen ska resultera i. Flera längtar efter ett mer fritt liv, ett liv på sina egna villkor liksom hoppet om att en dag bli utskriven. Det nämns också att ett mål är ett fortsatt förbättrat mående och att kunna skapa sig ett bra liv, där bland annat jobb är en viktig del för välmående. Det efterfrågas av en respondent att mer fokus inom rättspsykiatri läggs just på jobb då detta kan resultera i ett större socialt nätverk och vara positivt för individens återhämtning. En respondent nämner att denna önskar en fortsatt god kontakt med mottagningen och att denna får ha en och samma läkare genom sin vårdresa inom rättspsykiatri.

*”Jag önskar att jag ska fortsätta må bra och ha lika god kontakt med personalen och läkare som jag har idag. Vill gärna ha en och samma läkare.”*

*”Nu önskar jag mest att bli utskriven, då jag har gjort en gedigen behandling därinom. Målet för rättspsykiatrisk vård bör läggas mycket på att verkligen hjälpa människor ut i jobb, det är en stor del av återhämtningen till det vardagliga livet och till god hälsa, samt till ett bra socialt nätverk. Många kan jobba och sysselsätta sig! Mer fokus på detta behövs.”*

*”Ett liv mer på mina villkor.”*

10. Hur upplever du kontinuiteten i den vård du får på mottagningen? (exempelvis om det är samma behandlare m.m.)

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter nämner att det är negativt att personal skiftas ut och flertalet erfarenheter lyfts om att man fått byta läkare. Detta anses kunna påverka individer negativt.

*”Det enda jag kan klaga på är att jag fått skifta mellan läkare och då har jag fått börja om en del. Det har påverkat mig, andra patienter men också personal när det skiftar mycket med läkare. Man halkar efter en del.”*

*”Det finns en brist och det är att läkare byts ut ganska ofta! Detta påverkar negativt, utifrån min upplevelse.”*

*”Lite väl många personalbyten med läkare och så.”*

11. Hur upplever du att samarbetet mellan mottagningen och andra stödfunktioner fungerar i din behandling?

**Antal svarande: 6 av 6**

Hälften av respondenterna (tre av sex) upplever att samarbete fungerar väl medan resterande tre respondenter inte haft behov av ett samarbete med andra stödfunktioner.

*”Ja, det tycker jag. Det går väldigt bra!”*

*”Jag har fått hjälp från start så behöver inte så många mer stödfunktioner idag.”*

Vårdplan

12a. Har du en vårdplan?



**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter uppger att de har en vårdplan.

*”Ja, jag gör en ny ofta.”*

*”Ja, absolut.”*

*”Ja, det har jag. Denna uppdateras och denna pratar vi kring löpande.”*

12b. **Om ja:** Upplever du att personalen följer den?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter uppger att personalen följer den vårdplan som utformats.

*”Ja, absolut!”*

*”Verkligen, får så mycket hjälp och har inflytande i planeringen.”*

12c. I vilken grad anser du att man har lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina behov och önskemål när planen gjordes?

**Antal svarande: 6 av 6**

Alla respondenter framför att de blivit lyssnad till när planen tagit fram. De upplever att man tagit hänsyn till de enskilda behoven och individen i sig.

*”Ja, det tycker jag att de gör. De är så bra!”*

*”Det gör de verkligen, jag blivit lyssnad på och vi arbetar bra efter den.”*

*”Jag har möjlighet att yttra mig och vara delaktig, absolut!”*

12d. Om du skulle vilja göra förändringar i din vårdplan, känner du att du kan göra det?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter uppfattar det som möjligt att göra förändringar i sin vårdplan, även om allt kanske inte kan genomföras eller tas med. De framkommer att personalen är behjälpliga och vill en väl.

*”Ja, det tror jag faktiskt! Jag tar fram den tillsammans med dem. Personalen vill hjälpa mig.”*

*”Till vis del möjligen, men inte fullt ut.”*

*”Det är jag övertygad om.”*

12e. **Om nej:** Vet du varför du inte har en individuell plan?

**Antal svarande: 0 av 6**

Samordnad individuell plan (SIP)

13a. Har du en Samordnad individuell plan?

**Antal svarande: 6 av 6**

Totalt har två av de sex svarande en aktuell SIP.

*”Ja.”*

13b. **Om ja:** Känner du att du har nytta av att ha en SIP?

**Antal svarande: 2 av 6**

Den upplevelsen som finns av om den SIP som man har gör nytta är positiv. Samtliga två respondenter uppger att de känner att deras SIP har hjälpt dem.

*”Den fungerar bra, och det hjälper mig.”*

*”Ja, verkligen. Den kan jag själv kalla till om jag skulle vilja med hjälp av olika personer omkring mig.”*

13c. På vilket sätt?

**Antal svarande: 2 av 6**

De två svarande respondenterna nämner att de blir hjälpta av att ha en SIP genom att den erbjuder dem rätt stöd och struktur.

*”Jag vet vad jag behöver göra och får stöd genom den.”*

*”Jag får hjälp genom att ha möten där man samlas om det till exempel behöver ske planering kring sysselsättning och livssituation.”*

13d. **Om nej:** Skulle du vilja att en SIP genomförs?

**Antal svarande: 4 av 6**

Samtliga respondenter (fyra av sex) förmedlar att de inte önskar en SIP.

Inflytande och delaktighet

14. Upplever du att du har möjlighet att tycka till om mottagningen?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenterna upplever sig ha någon form av möjlighet att tycka till om mottagningen, en del nämner att just Brukarrevisionen möjliggör detta. En respondent lyfter att det vore önskvärt med ett forum likt Patientforum som finns inom slutenvården.

*”Ja, det har jag. Genom denna brukarrevision.”*

*”Ja, det har jag. Jag kan påverka om jag framför synpunkter till mottagningen.”*

*”Det är bra att ha Brukarrevision nu. Det borde vara ett krav att det fanns exempel ett forum för patienter att yttra sig. Liksom det inom slutenvård finns Patientforum.”*

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

**Antal svarande: 6 av 6**

De sex respondenterna upplever alla sig ha möjlighet att tycka till om den vård som de mottager. Det framkommer att det är möjligt med löpande samtal och utvärderingar med personal på mottagningen, samt att man känner att de lyssnar. En respondent uttrycker att denna möjligen kan samtala med läkaren men att denna inte ser en mening med att framföra något av negativ art och att hen vill undvika konflikter.

*”Ja, det har jag genom samtal med personalen. Vi gör löpande utvärderingar.”*

*”Det har jag absolut, läkaren lyssnar otroligt bra till mig. Går igenom allt pedagogiskt och hen vill verkligen att jag ska känna mig hörd och delaktig.”*

*”Möjligen till läkaren men jag vill ju inte komma i konflikt med en som behandlar mig om det skulle vara negativ kritik. Det ger mig ingenting att ge negativ kritik, det säkerställer inte att den blir lyssnad till. Även om jag fungerar väl med de på mottagningen idag.”*

16a. Känner du att du kan lämna dina åsikter anonymt?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter upplever att de kan lämna sina synpunkter anonymt genom denna Brukarrevision men nämner inte andra sätt de kan lämna sina åsikter på.

*”Ja, det kan jag härigenom.”*

*”Nej, inte vad jag vet. Mer än denna brukarrevision.”*

16b. Hade du velat att det fanns andra sätt att lämna synpunkter på din vård?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten (fem av sex) respondenter är nöjda med hur de anlämnat sina synpunkter. En respondent uttrycker önskemål om en förslagslåda alternativt ett Patientforum, ett forum där man kan föra dialog med oberoende personer.

*”Nej, kan ju lämna synpunkter härigenom och genom personal.”*

*”Nja, inte vad jag kommer på. Det är bra som det är. Patienter får sin röst hörd här.”*

*”Ja, exempel en förslagslåda eller ett Patientforum. Där man kan lämna åsikter till, och föra dialog med någon som är oberoende av mottagningen. Patientnämnden finns ju, vilket är bra men alla får inte återkoppling tyvärr...”*

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

**Antal svarande: 6 av 6**

Det råder en samstämmighet bland respondenterna i huruvida det är möjligt att diskutera om man önskar en annan form av vård eller stöd än den man får idag. Alla uttrycker att möjlighet till samtal finns om detta även om det finns tvivel kring om det man diskuterar kan realiseras.

*”Ja, det skulle jag absolut kunna göra. Jag är trygg med personalen och läkare.”*

*”Diskutera går absolut!”*

*”Ja, dock gäller det nog då att ha argument för det och allt kanske inte är möjligt.”*

18a. Om du skulle vara missnöjd med din vård, känner du att du skulle kunna ta upp det med någon?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten av respondenterna (fyra av sex) upplever det inte möjligt eller är osäkra på om de skulle kunna ta upp sitt missnöje med någon. Två av respondenterna känner sig trygga i att de hade kunnat prata med någon om de kände sig missnöjda med sin vård.

*”Ja, absolut.”*

*”Nej, faktiskt inte... Finns nog inget gott som kommer va det...”*

18b. **Om ja:** Med vem hade du tagit upp det?

**Antal svarande: 2 av 6**

En av respondenterna nämner sjuksköterskan, kuratorn och psykologen som möjliga att vända sig till om missnöje finns. Den andra respondenten upplever att denna kan vända sig till vem som helst av personalen.

*”Min sjuksköterska som är helt fantastiskt. Vilken otrolig människa. Har fullt förtroende för denna person. Även kurator och psykolog. Finns alltid någon att vända sig till!”*

Bemötande och kompetens

19a. Hur upplever du personalens bemötande?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter upplever bemötandet hos personalen som bra, med få undantag.

*”Jag tycker att det är väldigt bra, bara en och annan som inte varit helt trevliga. 80% bra!”*

*”De vill väl, det känner jag.”*

*”De flesta är bra, finns alltid undantag men så är det väl överallt.”*

19b. Vad fungerar bra?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det finns flera upplevelser om vad som fungerar bra i relation till personalens bemötande. Däribland nämns det att personalen gör ett bra jobb, att de vill väl och att de hjälper patienter framåt. De är trevliga, icke-dömande, förklarande och bryr sig om de som får vård hos dem. Det framgår också att de är tillmötesgående och anpassar vården utifrån individen.

*”Det gör sitt jobb och är trevliga. Hjälper mig framåt!”*

*”De är öppenhjärtiga, de bryr sig, nedvärderar inte en och de är korrekta. De kring går inte saker och för en rak dialog så att man förstår vad de menar och varför vissa saker görs.”*

*”Att jag känner att de bryr sig om mig.”*

19c. Vad fungerar mindre bra?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten (fem av sex) uppger att det inte finns något de anser är dåligt i relation till bemötandet. En respondent framför att det enda dåliga varit att de inte kommunicerat en medicinändring som gjorts vid ett tillfälle och att personen i fråga inte fick möjlighet till dialog inför ändringen.

*”När medicinering ändrats utan att jag riktigt fått veta det eller påverka det.”*

*”Inget alls. Alla har varit bra faktiskt! Rättspsykiatrin är så mycket bättre än kriminalvården! Personalen har valts med omsorg.”*

*”Inget jag kan direkt komma på.”*

20a. Upplever du att personalen har kunskap för att kunna ge dig den vård och det stöd som du behöver?

**Antal svarande: 6 av 6**

Alla respondenter framför att personalen har rätt kunskap för att kunna ge rätt vård och stöd till de som vårdas inom rättspsykiatri i Helsingborg. Personalen uppfattas som kunniga och stöttande. Det framkommer dock att det borde finnas en person med egen erfarenhet anställd på mottagningen, detta skulle komplettera de redan aktuella kunskaperna där.

*”Det har de verkligen, väldigt kunniga och kan stötta en bra och rätt.”*

*”[...]Det som kan saknas är någon med egen erfarenhet inom området, diagnosen osv. Väldigt svårt för någon att försöka förstå utan kunskap om hur det känns.”*

*”De har kunskap, det har de!”*

20b. **Om ja:** Hur visar det sig?

**Antal svarande: 6 av 6**

Att personalen har rätt kunskap visar sig bland annat genom att de ger rätt råd och ställer rätt frågor. De är omtänksamma, ärliga och raka i sitt bemötande. De talar till respondenterna på en jämlik nivå. Det nämns också att de verkar vilja att man ska må bättre och att de är inlyssnande. Det enda som upplevs saknas ibland är den egna erfarenheten, anser en respondent.

*”Det är ärliga och raka i vad jag gör rätt och även ibland om jag gjort något som inte varit så bra. Jag uppskattar att de inte går bakom ryggen på en utan pratar med en på en jämlik nivå. Det finns inget vi och dem, de gör inte heller skillnad på person till person.”*

*”Vissa är inlyssnande och vill ens bästa men de har inte full kunskap om tillståndet, när de då saknar den egna erfarenheten men utifrån teoretisk kunskap har de nog tillräcklig sådan.”*

*”Att de visar att de bryr sig och lyssnar in mig.”*

20c. **Om nej:** Hur visar det sig?

**Antal svarande: 0 av 6**



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

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten av respondenter (fyra av sex) upplever det som möjligt att byta behandlare. Två respondenter vet inte om det är möjligt.

*”Ja, det har man!”*

*”Har aldrig försökt så vet inte.”*

22a. Upplever du att behandlingen är anpassad efter dina behov?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter uppfattar det som att behandlingen är anpassad efter deras enskilda behov. Det framförs också att man har en möjlighet att påverka sin vård.

*”Det tycker jag, jag har möjlighet att påverka.”*

*”Det känns som att den är anpassad efter mina behov.”*

22b. **Om ja:** På vilket sätt?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten av respondenterna (fyra av sex) upplever att det märks att vården är anpassad utefter deras behov genom att de har möjlighet att vara delaktiga i dess utformning. En respondent uttrycker att det bara känns rätt och en annan anser att det märks utifrån att personalen drar rätt slutsatser. Det framkommer vidare från en respondent att denna har fått möjlighet att utvecklas på ett vis där hälsan blivit bättre.

*”Det märks genom att jag får vara med och utforma min vård , i den mån det är möjligt. Personalen har hjälpt mig att utvecklas på ett väldigt fint vis. Jag har blivit bättre i min hälsa, kommunikation osv. De har anpassat vården utefter det jag har behövt utveckla.”*

*”De är inlyssnande och tillmötesgående i kommunikation och upplägg.”*

*”För att de kan dra rätt slutsatser när jag berättar något viktigt för dem.”*

22c: **Om nej:** På vilket sätt?

**Antal svarande: 0 av 6**

23a. Känner du dig förstådd av personalen?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter känner sig förstådda av personalen även om det uttrycks att en del inte känner sig förstådda fullt ut.

*”Ja, det tycker jag att jag gör mestadels. Till cirka 70-80%.”*

*”Till den mån de kan förstå mig, inte den egna upplevelsen.”*

*”Det gör jag verkligen!”*

23b. Kan du ge något exempel?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det visar sig att personalen förstår en genom att de lyssnar och finns där, att de har rätt kunskap för att ge rätt och anpassad vård samt att de stödjer en att få nya perspektiv. Det uttrycks också att personalen kan se hur man mår och att de då finns tillgängliga.

*”De finns alltid där, och där finns alltid någon att vända sig till. De vill hjälpa en och stödja ens utveckling. De har hjälpt mig att se på världen på ett nytt sätt, liksom på andra människor. Jag är tacksam för min tid inom rättspsykiatrin.”*

*”De anpassar vården efter mig utifrån den kunskap de har men också utifrån vad jag uttrycker för behov, det är ett gott samarbete.”*

*”Att de ofta kan se på mig hur jag mår.”*

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

**Antal svarande: 6 av 6**

Tre av sex respondenter uppger att de inte saknar någon yrkesgrupp, två respondenter framför att de saknar idrottspersonal eller aktivitetsledare som kan stödja en i fysisk aktivering och en annan uttrycker ett behov av en anställd med egen erfarenhet.

*”Ja, lite idrottspersonal möjligen. Någon som kan hjälpa en att aktivera sig fysiskt.”*

*”En med egen erfarenhet!”*

*”Ja, kanske någon aktivitetsledare.”*

Sammanfattningsvis

25a. Hur upplever du helheten på mottagningen?

**Antal svarande: 6 av 6**

Samtliga respondenter upplever helheten av mottagningen som bra, överlag.

*”Jag tycker den är bra, men det är en hård värld.”*

*”Jag tycker att den är bra! Toppen!”*

25b. Vad är bra?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det som upplevs vara bra med mottagningen är att det finns bra läkare där, att personalen bemöter en väl och att de ger rätt vård. Det bästa med mottagningen förmedlas vara just personalen och deras sätt att möta individen som vårdas inom rättspsykiatri.

*”Jag har en bra läkare som vill mig väl och som lyssnar på mig, samt träffar mig löpande.”*

*”Bemötandet är bra, behandlingen är bra, medicinering är bra! Allt är bra, enligt mig!”*

*”Personalen är otroligt bra! Alla som jobbar där är underbara!”*

*”Att jag känner att jag är på väg åt rätt håll och mycket tack vare personalen.”*

25c. Mindre bra?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det som upplevs vara mindre bra är känslan av att inte vara fri och skiftet med läkare. En respondent nämner även att det kan finnas en del konflikter mellan patienter, vilket kan vara påfrestande. Det efterfrågas mer fokus på hantering av just dessa konflikter. Två av respondenterna har inget negativt att förmedla om rättspsykiatri i Helsingborg.

*”Att jag inte har full frihet. Vill framåt.”*

*”Skifte med läkare har varit mindre bra, samt konflikter som kan finnas mellan patienterna. Det kan behöva utvecklas lite mer kring hur personal ska hantera konflikter mellan patienter. Resten är toppen.”*

*”Att skifte av läkare sker väldigt ofta, detta är inte bra för ens väg framåt i behandlingen.”*

26. Är det något du vill ha mer av?

**Antal svarande: 6 av 6**

Majoriteten av respondenterna (fyra av sex) vill inte ha mer av något. En respondent önskar mer frihet och ett mer fritt boende och en annan efterfrågar mer information om alternativ till vård.

*”Frihet och möjlighet till mer fritt boende.”*

*”Nej, är väldigt nöjd!”*

*”Kanske någon mer information om olika alternativ till vård.”*

27. Är det något annat du vill ta upp?

**Antal svarande: 6 av 6**

Det framkommer av en respondent att denna vill slå ett slag för att mer information NA skulle vara bra och två andra förmedlar uppskattning över möjlighet för deltagande i denna intervju.

*”Nej, inget alls. Jag har fått bra frågor och besvarat i den mån jag kunnat. Uppskattar möjligheten.”*

*”Nej. Kanske att slå ett slag för att informera mer om exempel NA!”*

*”Nej men uppskattade denna intervju.”*

## Utvecklingsförslag

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

Lokaler och tillgänglighet

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

### **1. Hemlik miljö**

Skapande av en mer ”hemlik” miljö: Lokalerna anses hålla en hög standard men upplevs samtidigt sterila. En mer hemlik miljö efterfrågas.

## **2. Skapa mer möjlighet för privat utrymme i öppenvårdens väntrum**

Efterfrågan finns om att skapa mer privat utrymme för de personer som väntar i öppenvårdens väntrum.

## **3. Bibehålla god tillgänglighet**

Fortsatt arbeta för en god tillgänglighet till att komma i kontakt med mottagningen och behandlare.

### Information

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

### **1. Ökad information om den egna problematiken till patienter**

Skapa en bättre struktur för att ge patienter den information som efterfrågas kring den egna problematiken, informationen upplevs av flera som bristfällig i dagsläget.

### **2. Information om vård- och behandlingsutbud samt rättigheter**

Bidra med skriftlig och muntlig information till patienter om exempel olika vård- och behandlingsalternativ samt om rättigheter som patienter har inom rättspsykiatri.

### **3. Erbjud information till anhöriga**

Kontinuerligt erbjuda utbildning/information till anhöriga. Detta kan vara information som stödjer anhöriga i deras sätt att förstå den diagnos som deras nära har, samt situationsanpassad information om hur det går till när en nära vårdas inom rättspsykiatri.

### Behandling, kontinuitet och samverkan

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

### **1. Bibehålla den goda kommunikationen och vården på mottagningen**

Flertalet respondenter vittnar om en god behandling och kommunikation som resulterat i ökat välmående. Bibehåll förutsättningar för fortsatt god kommunikation och vård.

### **2. Ökad kontinuitet**

Sträva efter att minska byte av läkare inom mottagningen. Öka kontinuiteten i den mån detta är möjligt.

### **3. Utbud och läkemedel**

Tydligt informera patienterna om det utbud som finns i relation till den behandling som erbjuds inom rättspsykiatri, utöver läkemedel. Detta då det framkommer erfarenhet om att behandling kan upplevas som för läkemedelsfokuserad.

#### **4. Samarbete och delaktighet**

Fortsatt arbeta för ett ökat samarbete mellan rättspsykiatri och andra aktörer som är viktiga för individens återhämtning, hälsa och livskvalitet. Erfarenheter om gott samarbete förmedlas, bibehållande av detta efterfrågas.

Vårdplan

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

##### **1. Delaktighet**

Fortsatt arbeta för delaktighet för individen i relation till vårdplaneringen.

Mottagningen förmedlas individanpassa vårdplanen i dagsläget samt lyssnar till de behov som framförs.

Samordnad individuell plan (SIP)

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

##### **1. Fortsatt utforma SIP med individens delaktighet och inflytande**

Fortsatt skapa delaktighet och inflytande, samt förståelse hos individen som har en SIP. Att ha en SIP upplevs kunna bidra till att individerna får rätt stöd samt viktig struktur.

Inflytande och delaktighet

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

##### **1. Skapa möjlighet för yttrande om mottagningen och den egna vården**

Bjud in patienter till att tycka till om den egna vården under behandling inom rättspsykiatriens öppenvårdsmottagning. Skapa även möjligheter för patienter att kunna lämna sina åsikter anonymt på andra vis än genom denna Brukarrevision.

##### **2. Om missnöje finns**

Undersök möjligheter till sätt för patienter att inkomma med missnöje kring sin vård på ett tryggt vis när de som vårdas inom rättspsykiatri.

Bemötande och kompetens

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

1. **Bibehåll det goda bemötandet**

Bibehåll det goda bemötandet bland personalen i mötet med patienten. Det vittnas om ett gott bemötande, en icke-dömande kultur och en inlyssnande personal inom rättspsykiatri i Helsingborg.

2. **Bibehåll den goda kunskapsnivån hos personalen**

Bibehåll en god kunskapsnivå hos personalen och fortsätt kompetensutveckla inom de områden som kan komma att bli aktuella. Skapa möjligheter till att identifiera eventuella kunskapsluckor genom inlyssnande av patienters och personals erfarenheter, i syfte att kompetensutveckla personal.

3. **Egenerfaren**

Önskemål finns om att anställa en person med egen erfarenhet för att komplettera den kunskap som finns på mottagningen. Exempelvis en Peer supporter.

Sammanfattningsvis

Utifrån resultatet av denna brukarrevision ges följande utvecklingsförslag:

1. **Konflikter mellan patienter**

Det framkommer att en del konflikter mellan patienter existerar. Skapa möjligheter för att på bästa sätt kunna arbeta med frågor som rör patientkonflikter under vistelse eller behandling inom rättspsykiatri och dess lokaler.

2. **Information om NA**

Efterfrågan finns om mer information kring NA.

## Referenser

Källa:

- Region Skåne (version 1.63.1), Rättspsykiatrimottagning Helsingborg, <https://vard.skane.se/psykiatri-skane/mottagningar-och-avdelningar/rattspsykiatrimottagning-helsingborg/> , [2023-08-08]



## **Denna försäkran gäller för brukarrevisorer inom NSPH Skåne**

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

Jag försäkrar att jag inte talar om eller på annat sätt för vidare sådant som jag under uppdraget får reda på rörande enskilda personers personliga förhållanden så som till exempel 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 din vård på rättspsykiatrins öppenvård i Helsingborg?

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

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

**Vi som intervjuar har tystnadsplikt.**

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

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

- **Ring:** 073-564 47 45
- **Mejla:** michelle@nspnskane.se
- **Fyll i talongen** längst ned och posta med det frankerade kuvertet.

Med vänliga hälsningar,

Michelle Nilsson

Brukarrevisionssamordnare

---

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

Mitt namn:.....

Telefon:.....

Intervjun sker via telefon och första kontakt tas av brukarevisionssamordnaren.

## Vad tycker du om vården på rättspsykiatrins öppenvård i Helsingborg?

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

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

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

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

Alla som medverkar i intervju får presentkort till ett värde av 300kr som tack för ens insats!

### **Så här går det till:**

**1. Telefonintervju.** Vi genomför intervjun via telefon.

En person från patient- och anhörigorganisationerna ringer upp och intervjuar dig. Personen kommer att ställa frågor och anteckna svaren. Intervjun tar max en timme.

### **Vad händer sen?**

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

Handlingsplan: Utvecklingsförslag utifrån brukarrevision

Valt utvecklingsförslag:

**Vilka aktiviteter/åtgärder/förändringar ska göras?**

**Vem gör vad?**

**När ska det göras?**

**Vilka resurser krävs?**

**Tid för uppföljning med brukarrevisionssamordnare:**