

## Återbesök WeMind Lund

**Datum:** 24-11-27

**Närvarande:** Brukarrevisionssamordnare Martina Hägerklint, Verksamhetschef WeMind Lund Josefine Mangbo, Biträdande verksamhetschef Wemind Lund Elin Servin.

### **Bakgrund:**

Brukarrevisionen genomfördes under 2023 avseende verksamheterna Wemind i Lund och Helsingborg Sammanlagt genomfördes tretton djupintervjuer, sex i Helsingborg och sju i Lund. Resultatet återkopplades muntligt på plats till ledning och personal i Lund den 19 december 2023 och i Helsingborg den 24 januari 2024. 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 verksamheterna i uppgift att påbörja ett utvecklingsarbete och skapa handlingsplaner för att komma vidare med arbetet kring utvecklingsförslagen. Verksamheterna gavs också information om att ett återbesök kommer att genomföras för att följa upp arbetet kring utvecklingsförslagen. Återbesöket i Lund genomfördes den 27 november 2024 och i Helsingborg den 5 december 2024. 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 i gång)?**

Ett bra verktyg för att få reda på vad patienterna anser om mottagningen, det är viktigt att veta vad patienterna tycker om vården på WeMind. Plus att patienterna får möjlighet att reflektera i lugn och ro med oberoende part kring hur de upplever mottagningen. Intressant att jämföra med revisionen som gjordes när mottagningen tillhörde Aleris. Står i avtalet man har med region Skåne att en brukarrevision ska göras.

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

Bra, obemärkt. Det skulle vara intressant att ha med ännu fler patienter. Hade varit bättre om man haft en egen revision i Lund och en i Helsingborg i stället för en gemensam.

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

Det var bra att man fick en genomgång på APT där all personal kunde få vara med och ta del av resultatet samt att man fick rapporten utskriven.

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

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

#### **Lokaler och tillgänglighet**

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

Bibehålla lokalerna fräscha och hemtrevliga.

- o Hänga upp tjocka gardiner som kan dras för om patient önskar det.
- o Bibehålla lokalerna fräscha och hemtrevliga.
- o Att de behandlare som har väldigt små rum använder ett konferensrum vid samtal.
- o Kontrollera ljudisoleringen, finns det behov av att ljudisolera mer?
- o Kan man skärma av receptionen mot väntrummet?

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Bibehålla den goda tillgängligheten att komma i kontakt med mottagningen.
- o Bibehålla den fina servicen att erbjuda hembesök vid behov.
- o När det är dags att uppdatera telefonsystemet så kan man kanske undersöka möjligheterna att ha ett callback system där man får en tid när man ska bli uppringd?
- o Skulle det vara möjligt att man i förväg får en telefontid till exempel läkare ska ringa upp en?

#### **Information**

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Tydlighet och upprepning kan vara nödvändigt för att man ska kunna ta in och förstå informationen som förmedlas. Att man upplever sin vardag som begriplig och känner att man har möjlighet att påverka sin situation är en viktig aspekt som kan påverka ens inställning och mående.
- o Med jämna mellanrum lyfta frågan om det är något mer som man önskar information om.
- o Ta fram en broschyr om vad mottagningen har att erbjuda. Var man vänder sig om man har en fråga. Här kan man också ha med information om att förslagslåda/synpunktlåda finns och var den är placerad. Information om att det finns patient och brukarföreningar samt att det finns ett inflytandeombud på mottagningen med en kort förklaring vad hen kan hjälpa till med.

## **Behandling, kontinuitet och samverkan**

### **Behandling**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Bibehålla den goda kvaliteten på stödet och behandlingen som erbjuds idag.
- o Inventera om det är några områden som man skulle behöva lite bredare kompetens på.
- o Tydlig information om vad som kan erbjudas.
- o Informerar om att möjlighet finns att byta behandlare om det skaver för mycket.

### **Kontinuitet**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Fortsätta arbetet kring en hög kontinuitet och arbeta med att bibehålla kontinuiteten.
- o Hur arbetar ni för att behålla en hög kontinuitet?
- o Det kan behövas en tydlighet i informationen till patienten att möjlighet att byta behandlare finns om det skaver för mycket.

### **Vårdplan**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Finns det rutiner/riktlinjer kring arbetet med vårdplaner?
- o Hur arbetar man med vårdplaner idag i verksamheten?
- o Informera och gå igenom vad vårdplanen innebär samt tydligt förmedla vårdplanens existens i dialog med patienten.
- o Alltid skriva ut ett exemplar av vårdplanen som patienten får med sig.

## **Bemötande och kompetens**

### **Kompetens**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Inventering av personalens kunskaper och kompetens.
- o Vilken kompetens finns idag?
- o Vad skulle man behöva mer utbildning i?
- o Se till så att personalen bibehåller en bra kunskapsnivå.
- o Bibehålla och fortsätta bygga vidare på det goda arbetet som respondenterna anser ni gör.
- o Fråga efter patienternas behov och upprätta en tydlig vårdplan.
- o Tydlig information om hur man går till väga om man vill byta behandlare.
- o Vid efterfrågan av fysioterapeut informera var man kan hitta detta, ha gott samarbete med andra instanser.

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

### **Lokaler och tillgänglighet**

Vi började med att sätta upp en skärmvägg mellan receptionen och väntrummet. Vi har kontrollerat ljudisoleringen och här kan vi inte göra mer då befintlig isolering uppfyller gällande krav som finns. I två testrum där psykologer utför tester kunde lite ljud från andra testrummet höras så för att garantera att inte någon i rummet vid sidan om hör vad som sägs har psykolog gruppen gjort upp schema så man inte använder båda rummen samtidigt. De som har väldigt små rum har börjat använda konferensrummen mer frekvent vid patientbesök, speciellt om patienten har någon med sig. I dag har vi ett callback system. Telefonsamtal med läkare och behandlare planeras som ett vanligt besök, så man får en tid när man ska bli uppringd.

### **Information**

Vi har tagit fram en informationsbroschyr för nya patienter, denna finns både digitalt och som fysisk broschyr. Vi har också gjort en informationsfolder till anhöriga med både information om vad mottagningen erbjuder och andra stödfunktioner som finns i samhället. Information om vilka insatser mottagningen erbjuder exempel vilka gruppbehandlingar som man har finns på tv-skärmar i väntrummen, det finns även en broschyr om detta. Vi jobbar vidare med att identifiera vilka områden det behövs information om.

### **Behandling, kontinuitet och samverkan**

#### **Kontinuitet**

För att kunna fortsätta erbjuda god kontinuitet fortsätter vi att jobba med att ha god arbetsmiljö. Trivs personalen på sin arbetsplats stannar de kvar.

#### **Vårdplan**

Vi har tagit fram en ny folder om vårdplan och krisplan med information om att alla ska ha en vårdplan och vad detta innebär. Och information om krisplan. Denna finns på flera ställen i väntrummen.

Mottagningens MLA har sett över vilka rutiner man har för vårdplan och vad ska en vårdplan innehålla. Vad en vårdplan ska innehålla har skickats ut till alla som jobbar med vårdplan. Vi har också sett över de vårdplaner som finns. Majoriteten av våra patienter har en bra vårdplan, och vi jobbar vidare för att alla patienter ska ha en bra vårdplan. Inflytandeombudet från NSPH Skåne som är på plats en gång i veckan och pratar med våra patienter har börjat fråga om patienterna har en vårdplan och om man fått vara delaktig i skapandet av vårdplanen. Här blev det tydligt att patienterna säger nej jag har ingen vårdplan men när det förklaras vad en vårdplan är så har majoriteten en plan. Därför bjöds inflyttande ombudet in till ett APT för att informera om resultatet hon sett kring patienternas vetskap om sin vårdplan samt att lyfta upp vikten med att benämna att det är detta här som är din vårdplan. Det finns också en plan att ta fram standardmeningar till vårdplanen.

## **Kompetens**

Vi har gått igenom vilken kompetens som vi har i dag. Vi har gått igenom på APT om WeMinds utbildningsportal, här finns både obligatoriska utbildningar som all personal ska genomföra samt andra som är frivilliga. Vi har även tillgång till Region Skånes läroportal. Vi kommer också att jobba för att öka kunskapen om personlighetsyndrom och GPM.

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

Det har varit bra och hjälpsamt att ha utvecklingsförslagen som underlag i vårt arbete. Vi var också glad över att dessa stämde väl överens med våra tankar om vilka områden det finns utvecklingspotential på.

## **Återbesök WeMind HBG**

**Datum:** 24-12-05

**Närvarande:** Brukarrevisionssamordnare Martina Hägerklint, Verksamhetschef WeMind Helsingborg Åsa Stadell, Administrativ chef, Kvalitetsansvarig WeMind Helsingborg Sadina Dervisevic

## **Bakgrund:**

Brukarrevisionen genomfördes under 2023 avseende verksamheterna WeMind i Lund och Helsingborg Sammanlagt genomfördes tretton djupintervjuer, sex i Helsingborg och sju i Lund. Resultatet återkopplades muntligt på plats till ledning och personal i Lund den 19 december 2023 och i Helsingborg den 24 januari 2024. 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 verksamheterna i uppgift att påbörja ett utvecklingsarbete och skapa handlingsplaner för att komma vidare med arbetet kring utvecklingsförslagen. Verksamheterna gavs också information om att ett återbesök kommer att genomföras för att följa upp arbetet kring utvecklingsförslagen. Återbesöket i Lund genomfördes den 27 november 2024 och i Helsingborg den 5 december 2024. 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 i gång)?**

Vi var taggade och hade en förväntan att här kan vi få fram viktig information om vad patienterna verkligen tycker om vår mottagning som vi aldrig hade kunnat få fram själv. Vi ansåg att detta skulle vara ett bra komplement, till det jobbet som NSPH Skånes inflytandeombud gör kontinuerligt månad för månad hos oss.

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

Smidigt, inte svårt att få patienter att delta, mycket bättre sätt än nationella patientenkäten.

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

Vi upplevde återkopplingen som tydlig och bra. Det var bra att den serverades till alla anställda.

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

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

#### **Lokaler och tillgänglighet**

##### **Lokaler**

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

Bibehålla lokalerna fräscha och hemtrevliga.

- o Synligt sätta upp information om att hiss till plan två finns.
- o Hänga upp krokar på insidan av toalettdörrarna.
- o Kontrollera hur stabilt mottagningens internet är.

#### **Information**

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

Tydlighet och upprepning kan vara nödvändigt för att man ska kunna ta in och förstå informationen som förmedlas. Att man upplever sin vardag som begriplig och känner att man har möjlighet att påverka sin situation är en viktig aspekt som kan påverka ens inställning och mående.

- o Med jämna mellanrum lyfta frågan om det är något mer som man önskar information om.
- o Skulle det kunna skickas en notis till berörda patienter när en läkare eller behandlare ska sluta?
- o Ta fram en broschyr om vad mottagningen har att erbjuda. Var man vänder sig om man har en fråga. Här kan man också ha med information om att förslagslåda/synpunktslåda finns och var den är placerad. Information om att det finns patient och brukarföreningar samt att det finns ett inflytandeombud på mottagningen med en kort förklaring vad hen kan hjälpa till med.
- o Finns det informationsblad till anhöriga?

## **Behandling, kontinuitet och samverkan**

### **Kontinuitet**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Fortsätta arbetet kring en hög kontinuitet och arbeta med att bibehålla kontinuiteten.
- o Hur arbetar ni för att behålla en hög kontinuitet?

### **Vårdplan**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- o Bibehålla det goda arbetet med vårdplaner.
- o Informera och gå igenom vad vårdplanen innebär samt tydligt förmedla vårdplanens existens i dialog med patienten.
- o Alltid skriva ut ett exemplar av vårdplanen som patienten får med sig.

## **Bemötande och kompetens**

### **Kompetens**

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Inventering av personalens kunskaper och kompetens.
  - o Vilken kompetens finns idag?
  - o Vad skulle man behöva mer utbildning i?
  - o Fortsätta bibehålla en bra kompetensnivå och fortsätta med det goda arbetet som respondenterna anser ni gör.

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

Vi tyckte det var jättebra att man gick igenom utvecklingsförslagen när rapporten presenterades på vårt APT. Samt att jobba utifrån dessa.

### **Lokaler och tillgänglighet**

#### **Lokaler**

Vi har satt upp skyltar om att hiss finns till plan 2. Personalen i receptionen talar om för de patienter som man ser kan ha svårigheter att ta sig upp för trappan att det finns hiss till plan två och att man kommer möta upp dem där och släppa in dem.

Vi har hängt upp krokar på insidan av dörrarna på toaletterna. Innan vi införskaffade krokarna kontrollerade vi att de uppfyllde säkerhetskrav så man inte kan använda dessa för att skada sig.

Vi har sett över mottagningens internetnätverk och byt leverantör så idag har vi ett stabilare nätverk. Vi har också blivit bättre på att anmäla till region Skåne när det är driftstörningar från regionen.

### **Information**

Vi har sett över rutinen hur vi får ut information till berörda patienter när ens behandlare ska sluta. När en av våra läkare skulle gå ner i tid så skickade hon ut ett brev om detta till sina patienter vilket mottogs väl och det blev inga klagomål. Efter det har vi skapat en brevmall som ska användas när behandlande personal slutar. Vi har tagit fram en broschyr som heter patientens väg, denna finns i väntrummen och lämnas ut vid nybesök.

I brukarrevisionen framkom att det finns ett behov av stöd och information till anhöriga. Inflytandeombudet från NSPH Skåne som är på mottagningen en dag i veckan har startat en återhämtningsgrupp för anhöriga och kommer under våren även erbjuda denna digitalt.

### **Behandling, kontinuitet och samverkan**

#### **Kontinuitet**

För att bibehålla hög kontinuitet i vår personalgrupp gör vi pulsmätningar där det är fokus på arbetsmiljön. Personalen har fått värdera de tre saker som är viktigast för dem. Vilket resulterade i att man ska köpa in ett pingisbord, man har köpt in lite träningsredskap. Merparten av personalen äter lunch tillsammans i det stora konferensrummet. Mer frukt ska finnas tillgänglig till personalen. På alla våra APT informerar vi om vad som händer i avtalsförhandlingen. Vi är i dag väldigt glada och stolta över att vi nu har låg personalomsättning.

#### **Vårdplan**

Här har vi satsat på att bibehålla det goda arbetet som man anser vi gör med vårdplanen. Vi har gått igenom vårdplans mallen och gjort den tydligare så den är lättare att använda. Vi har gjort en informationsbroschyr om vårdplan som delas ut till alla nya patienter, den ska även finnas i väntrummen.

### **Bemötande och kompetens**

#### **Kompetens**

Vår lokala ledningsgrupp ser regelbundet över vilken kompetens som finns på mottagningen. I WeMinds digitala utbildningsportal finns kortare kurser om olika psykiatriska tillstånd dessa ska all personal göra. Vi kommer att öka kunskapen om GPM. Jobba med fokusteam och mycket med att lära av varandra.

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

För oss har detta varit jättebra att ha utvecklingsförslagen som underlag i vårt arbete. Det är ju det som poängen med brukarrevisionen.