

## Återbesök PIVA Malmö

**Datum:** 25-12-03

**Närvarande:** Shayan Bordbar, (Enhetschef) Maha El-Jaouni Daoudi, (Teamleader)  
Martina Hägerklint (Brukarrevisionsansvarig)

### **Bakgrund:**

Brukarrevisionen genomfördes under 2024 avseende PIVA i Malmö. Sammanlagt genomfördes åtta djupintervjuer och resultatet återkopplades till såväl ledning som personal. I samband med redovisningen av resultatet överlämnades också Brukarrevisionsrapporten. Rapporten finns att läsa i sin helhet på [www.nsphskane.se](http://www.nsphskane.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 en uppföljning kommer att genomföras kring hur arbetet med utvecklingsförslagen sett och ser ut.

Återrapportering från verksamheten skedde den 3 december 2025. 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 besvarades. Resultatet 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)?**

Vi var positiva och hade höga förväntningar. Bra att få betyg på hur patienterna upplever vården på avdelningen. En möjlighet att göra förändringar. Vi tänkte också att det är positivt för patienterna att kunna framföra sina synpunkter utan personal är närvarande.

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

De flesta intervjuerna genomfördes på avdelningen av avdelningens patientforums samtalsledare som även är brukarrevisor. Det var en bra lösning och fint att brukarrevisorn kunde vara så flexibel.

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

Vi ansåg att det var en bra återkoppling. Den genomfördes noggrant och tydligt. Bra att det fanns utrymme för att ställa frågor. Det var fint att höra att patienterna var nöjda med mycket trots att 95% av våra patienter vårdas under tvångsvård (LPT).

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

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

##### Vårdmiljö/lokaler/Kost

##### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Patienternas rum
  - o Se över möjligheten att ha ett bord på patienternas rum som är fastskruvat i vägen och en mjuk stol. Eller en stol som också är fastskruvad?
  - o Finns möjligheten att ha tv på alla rummen?
  - o Ha en rutin på morgonen att man frågar patienterna eller tittar om det behövs byta sängkläder.
  - o Ha en liten gardin eller persienner på utsidan av fönstren i alla dörrar.

- Allmänna utrymmen
  - o Se över om det går att måla om väggarna. Enfärgat, välj en färg som har lugnande effekt exempelvis grönt eller ljusblått.
  - o Ha en rutin att ett par gånger om dagen se över så det inte är skräpigt eller finns farliga föremål på innergården.
  - o Finns möjligheten att köpa in en massagestol till lugna rummet?
  - o Ha lugn bakgrundsmusik i lugna rummet.

##### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i

- Måltider/mat
  - o Att alltid ha ett basförråd av glutenfri mat på avdelningen.
  - o Se över möjligheten att äta på sitt rum för att minska på stimuli för de patienter som är extra intrycks känsliga.
  - o Kan man hitta en lösning där patienten får välja mat utifrån de alternativ som erbjuds?
  - o Fortsätta att lägga extra tid på måltidsbeställningarna.

##### **Information**

##### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Rutiner kring hur information ges
  - o Hur ser rutinen ut kring information? Får man det både skriftligt och muntligt?
  - o Ha regler och annan information av vikt uppsatt på dörren till varje rum och kanske även i korridoren.

- Information till närstående
  - o Fortsätta ge information till närstående som ni gör i dag.

### **Planering och samverkan**

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Rutiner kring vårdplan
  - o Hur delaktiga är patienterna i utformandet av vårdplanen?
  - o Skriv ut vårdplanen och ge till patienterna eller fråga om de vill ha vårdplanen utskrivna.

### **Bemötande och Kompetens**

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Bemötande
  - o Att man jobbar på att hela personalgruppen har mer fokus på lågaffektivt bemötande.
    - o Lyssna på patienterna när de beskriver sitt mående, både det psykiska och somatiska måendet.
    - o Hur ser värdegrunden ut för verksamheten kring bemötandet av patienterna?

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Kompetens
  - o Finns det möjlighet att anställa en Peer supporter, en person med egen erfarenhet?
  - o Vilken människosyn har man i personalgruppen?
    - o Var noggrann vid rekrytering ta reda på hurdan människosyn personalen har.
    - o Jobba för att ha en god arbetsmiljö så personalen trivs och är motiverade.
    - o Satsa på fortbildning i samtalsteknik utifrån ett lågaffektivt bemötande.
    - o Inventera vilka kunskaper personalen har och satsa på fortbildning.

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

### **Vårdmiljö/ lokaler/ kost**

Man har planerat för renovering på avdelningen. Det som planeras göras är att måla om.

Man har haft möte städpersonalens chef kring städningen främst av innergården och man kommer fortsätta följa upp detta.

Man jobbar på att göra matsituationen individanpassad, Det är planerat för inköp av PIVA säkra saker. Man har använt innergården till grillning.

### **Information**

När brukarrevisionen genomfördes fanns information till patienterna på en anslagstavla. I dag finns det information till patienterna på alla rum och på fler olika språk.

Man har påbörjat ett arbete där man redan från den andra dagen patienten är inlagd så ska man involvera anhöriga. Detta är givetvis beroende på om patienten vill att anhöriga ska involveras i vården.

### **Planering och samverkan**

Man har anställt en teamleder till, denna person kommer jobba med omvårdnadsplanerna tillsammans med patienterna. På detta vis ska man öka patienternas delaktighet i skapandet av vårdplanen och göra dem mer delaktiga i sin vård på PIVA.

### **Bemötande och Kompetens**

Man har haft personalmöten där man pratat om etik och bemötande samt om vikten att ha ett lågaffektivt bemötande av patienterna. Man lägger idag mer tid på att introducera timvikarier på vikten av lågaffektivt bemötande och respekt för patienterna. Idag jobbar man mer personcentrerat. Man strävar efter att minimera tvångsåtgärder. Har regelbundna reflektionsmöten. Varje kväll frågar man alla patienter om de har några önskemål inför rondan dagen efter. Dessa saker har lett till att patienterna idag är mer delaktiga i sin vård, bättre relationer till patienterna. Man upplever att patienterna känner sig tryggare, har mer tillit till personalen samt känner sig lugnare.

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

Det har varit bra att få dessa förslag och att jobba efter dessa. Det blev tydligt vad som behövdes göras.