Återbesöksrapport Vuxenpsykiatriavdelning 4, Kristianstad

Datum: 2026-10-16
Delaktiga: Brukarrevisionssamordnare Michelle Nilsson och verksamhetschef Susanna Nilsson

Bakgrund

Brukarrevisionen genomfördes under 2025 avseende vuxenpsykiatriavdelning 4 i Kristianstad. Sammanlagt genomfördes nio djupintervjuer och resultatet återkopplades till ledning under dialog. I samband med redovisningen av resultatet överlämnades också Brukarrevisionsrapporten. Rapporten finns att läsa i sin helhet på www.nsphskåne.se.

Rapporten tar upp vad som upplevs som bra och som mindre bra på mottagningen. Den innehåller även ett antal utvecklingsförslag framtagna utifrån de synpunkter som inkommit genom revisionen. I samband med redovisningen av rapporten gavs verksamheten i uppgift att påbörja ett utvecklingsarbete och att 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 har sett och ser ut.

Återrapportering från verksamheten skedde 16 oktober 2026. Frågor ställdes kring hur det har upplevts att använda sig av Brukarrevision som metod för extern utvärdering och för ökat brukarinflytande, liksom kring hur utvecklingsarbetet fortlöpt och fortlöper. 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)?

Det fanns inget val för verksamheten att själv välja om Brukarrevision skulle genomföras utan det var något som Psykiatri Skåne beställde. Verksamheten blev enbart informerade om att detta skulle ske. Brukarrevisionen upplevdes dock som positiv och värdefull.

2. Hur upplevde ni att Brukarrevisionen genomfördes?

Det har gått en tid sedan Brukarrevisionen men vad som minns så var det en positiv upplevelse för verksamheten.

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

När det gällde utformningen och presentationen så upplevdes den innehålla mycket text. Ett förslag är att man skulle kunna korta ner denna och göra den mer läsvänlig.

Tema 2: Att använda resultaten och utvecklingsförslagen till verksamhetsutveckling

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

Formulerade utvecklingsförslag som avdelningen hanterat:

1. Vi har inte längre BI patienter tillsammans med övriga patienter. Det har öppnats upp en egen enhet för patienter med BI-kontrakt.
2. Var har bytt ut vår TV till en ny.
3. Det finns en förslagslåda (har funnits hela tiden).
4. Vi har en fin enhet med fräscht dagrum. Att göra rummen mera hemtrevliga är inte aktuellt då vi inte får glömma att detta är ett sjukhus.
5. Kompetensutveckling är något som pågår hela tiden.
6. Vi har Patientforum och utifrån dessa görs förändringar som är möjliga och rimliga.
7. Maten är svår att påverka, men det pågår en dialog ständigt med kök. Går inte att påverka storlek på portioner.
8. Akuten har öppet mellan 08.00- 20.00 och kan öppnas upp tidigast då det finns fler vårdplatser. Har öppnat upp BI enheten på 5 platser.
9. Inte aktuellt med att öppna upp ett ”aktiveringsrum”, men det finns en del i dagrum som är mera utformat för aktiviteter.
10. När det gäller SIP så är det något som öppenvård kallar till och är till för om man önskar att både SV, ÖV, kommun, primärvård (PV) ska deltaga i annat fall använder vi planeringsmöte i stor utsträckning då vi samverkar med kommun (utan PV).
11. Gymtider är inget som kan påverkas då det används av flera. Personalen behöver ha möjlighet att gå ifrån avdelningen för att besök på gym ska kunna ske då patienten inte får vistas själv där.
12. Psykoedukation finns.

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

Förslagen som kommit upplevdes inte vara direkt nya utan det fanns en medvetenhet om flera av dessa. Det finns ett ständigt arbete med löpande utveckling. Vissa förslag kanske inte upplevs lika rimliga och drivs då inte vidare av verksamheten.