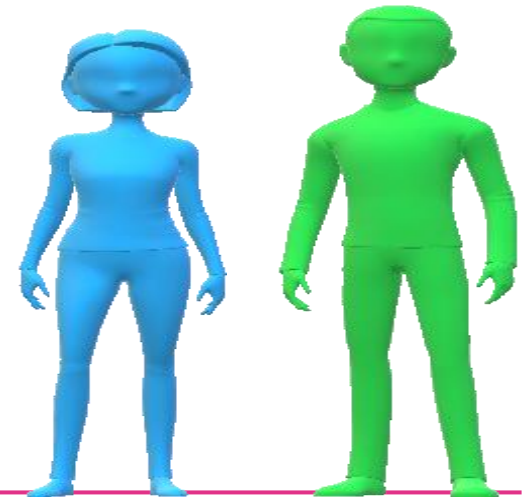


Vad är det som berättas för patientnämnden?

Sammanställning av de synpunkter som patientnämnden tagit emot under perioden 2018-03-01 – 2019-02-28 och som gäller vården vid Rättspsykiatriska regionkliniken i Region Kronoberg.

Tips på hur ni kan använda er av synpunkterna i ert kvalitetsarbete!



Patientnämnden april 2019

Innehållsförteckning

3. Sedd, hörd och respekterad. Så här kan analysen användas
4. Sammanfattning – patienter har tydliga önskemål
5. Patienten har behov av att bli sedd och respekterad
6. Patienten vill vara delaktig i sin vård
7. Patienten vill ha koll på sin vårdplan
8. Patienten vill känna sig säker och trygg
9. Patienten har behov av att få sina rättigheter tillgodosedda vid tvångsåtgärder
10. Patienten har rätt till en stödperson
11. Exempel på hur vården på ett bra sätt använt sig av patientens synpunkter
12. Källförteckning

Sedd, hörd och respekterad

Patienten är den som vet hur det känns, det är därför viktigt att använda deras erfarenheter i kvalitetsarbetet. De har ofta unika kunskaper om hur vården fungerar och ser inte sällan sådant som vår personal och ledning kan missa (Inspektions för vård och omsorg, 2019)

Kan synpunkter och klagomål vara positivt?

Många patienter uttrycker en stark vilja att vara delaktiga i vården. Ett nytt perspektiv tillförs genom att patientens behov och önskemål kommer fram.

När vården välkomnar och på allvar använder synpunkter från patienter och närstående kan de bli till ett värdefullt bidrag till ökad patientsäkerhet.

Använd gärna denna analys som ett stöd för att diskutera hur ni kan anpassa er organisation, planering och dagliga arbete ännu mer efter patienternas behov och förutsättningar.

På kommande sidor finns också frågor på olika teman att diskutera exempelvis på arbetsplatsträffar.

Här är ett exempel på hur du som chef eller verksamhetsutvecklare kan göra:

1. Mejla ut analysen till alla medarbetare på enheten
2. Uppmana medarbetarna att välja ett patientexempel ur analysdokumentet, som de tror hade kunnat inträffa på den egna avdelningen.
3. Medarbetarna mejlar det exempel de valt, med en kommentar om varför de valt det och idéer om hur ni skulle kunna förebygga en sådan patientupplevelse.
4. Använd kommentarerna som diskussionsunderlag på en arbetsplatsträff. Fastna inte i diskussioner om ifall det är möjligt att förebygga alla klagomål eller inte. Hjälp varandra att fokusera på vad ni skulle kunna göra för att förekomma den typ av situation ni diskuterar, inte vad ni inte kan göra (Patientnämnden Skåne, 2018).

Sammanfattning – patienter har tydliga önskemål

Grunden för den här analysen är de verkliga berättelser och synpunkter som patienter och närstående har framfört till Patientnämnden.

Sist i analysen ges också exempel på stödpersonernas erfarenheter utifrån uppdraget.

Patienter har ett behov av att...

...bli sedd och
respekterad

...få vara delaktig i
sin vård, och ha
koll på sin
vårdplan

...känna trygghet,
säkerhet och få
sina rättigheter
tillgodosedda

Patienten har behov av att bli sedd och respekterad

"....All äkta hjälpsamhet börjar med ödmjukhet inför den jag vill hjälpa och därmed måste jag förstå att detta med att hjälpa inte är att vilja härska utan att vilja tjäna. Kan jag inte detta så kan jag heller inte hjälpa."

Sören Kierkegaard

Känner sig utestängd när personalen bara spelar kort med varandra

Personalen pratar bara om sitt privatliv med varandra

Tycker att personalen uttryckt sig nedlåtande

Frågor att diskutera:

- Kan det finnas tillfälle när patienter känner sig utanför?
- På vilket sätt pratar vi med patienter?
- På vilket sätt kan vi skapa gemenskap... och vilken gemenskap ska vi eftersträva?

Patienten vill vara delaktig i sin vård

Patienter vill ha information och få vara med och påverka vid tex medicinändringar. Kontinuitet av personal har betydelse, förtroende är något som byggs upp under tid.

Omsättning av läkare påverkar fortsatt planering av tex friförmåner negativt.

Ändrar mediciner och doser utan att informera patienten.

När det kommer ny läkare så ändras plötsligt medicinen.

Tycker inte att vården tar läkemedelsbiverkningar på allvar.

Frågor att diskutera:

- Hur kan patienter bli mer delaktiga i sin vård?
- Hur säkrar vi kontinuiteten trots omsättning av personal?

Patienten vill ha koll på sin vårdplan

Patienterna vill vara med när man arbetar med vårdplanen.

Ibland vet man inte om det finns en vårdplan.

”Det är svårt för patienten att veta hur de ska komma därifrån, när det ska ske, eller vad som krävs för att detta ska ske...” ”Att vårdas inom rättspsykiatrisk vård innebär ett ständigt sökande, utan någon given lösning eller väg ut.” (Hörberg, 2018).

Jag vet inte om jag har en aktuell vårdplan.

Ska man inte vara med när de skriver en vårdplan?

Dags för utslussning – vad händer?

Hur ser vårduppdraget ut från hemlandstinget – och motsvarar vårdplanen det?

Frågor att diskutera

- Har alla en vårdplan?
- När uppdaterar vi den?
- Hur kan patienten vara delaktig i sin vårdplan?

Patienten vill känna sig säker och trygg

Patienter har ibland restriktioner vad det gäller kommunikation, men ibland kan det vara resursbrist som hindrar kommunikation, personalfrånvaro, eller brist på utrustning. Patienter vill veta vilka rutiner kliniken har, både för patienterna och personalen.

Jag vill kunna
kommunicera med
omvärlden.

Personal röker
på avdelningen.

Jag vill ha
ersättning för
det som
försvann.

Frågor att diskutera:

- Vem ersätter/ansvarar för mottagna värdesaker? Kan rutinen bli tydligare?
- Vilka möjligheter har patienten att kommunicera med omvärlden?

Patienten har behov av att få sina rättigheter tillgodosedda vid tvångsåtgärder

Det finns en hög risk att personal möts av hot och våld inom rättspsykiatri. Att skapa en trygg miljö, där personalen har god kännedom om varje patient och kan läsa av tidiga tecken vid försämrat mående, samt erbjuda vård som präglas av delaktighet minskar risken för våldsamma situationer (Olsson & Schön, 2016).

När det blir en tvångsåtgärd är patienter mån om sina rättigheter i relation till tvångsåtgärden.

Släpps upp efter några timmar i bälte för att direkt läggas igen.

Känner sig utlämnad och exponerad.

När jag framför något blir jag avskild.

Får inget eftersamtal efter tvångsåtgärd.

Vem fattade beslutet om tvångsåtgärden?
Fanns läkarordination?

Frågor att diskutera:

- Får patienten alltid träffa läkare vid tvångsåtgärd?
- Hur genomförs en tvångsåtgärd så skonsamt som möjligt för patienten?
- Hur känner vi när vi möts av hot och våld på vår arbetsplats?
- Hur tror vi att patienten känner det vid en tvångsåtgärd?
- Vad gör vi, hur agerar vi för att förebygga hot, våld och tvångsåtgärder?

Patienten har rätt till en stödperson

Patienter som vårdas enligt LPT/LRV har enligt lag rätt till stödperson om de önskar. Stödpersonen ska vara en medmänsklig kontakt, en länk mellan patienten och samhället. Stödpersoner får ett arvode men uppdraget bygger på ett frivilligt samhällsengagemang.

Stödpersonen får inte veta att patienten flyttat.

Stödpersonens privata telefonnummer har lämnats ut direkt till patienten.

Vid ett bokat möte släpps stödpersonen inte in.

Besöksrum är inte bokat när stödpersonen kommer.

Frågor att diskutera:

- Hur ser vi på stödpersonerna och deras uppdrag?
- Vilka uppgifter om patienterna får vi lämna till stödpersonerna?
- Hur underlättar vi för att patienten och stödpersonen ska kunna träffas ?

Exempel på hur vården på ett bra sätt använt sig av patientens synpunkter

Flera svar visar att patienten fått direkt återkoppling i ärendet och att man har haft ett samtal. I några fall har också vården använt sig av patientens erfarenheter i sitt förbättringsarbete.

”Flera punkter tar jag med till APT, t.ex. hygien frågor, professionellt bemötande (personal-patient samt personal-personal) och en del ska vi ta med i förbättringsförslag.”

”För att förebygga att det inte händer igen har vi ändrat våra rutiner.....”

Lyft frågeställning kring dataanvändning i samband med patientmöte/förbättringsmöte samt i olika personalforum.

Källförteckning

- Hörberg, U. (2008). *Att vårdas eller fostras: Det rättspsykiatriska vårdandet och traditionens grepp*. (Akademisk avhandling, Växjö universitet). (Nr 133/2008).
- Inspektion för vård och omsorg. (2019). *Vad har IVO sett 2018? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2018*. (Artikelnummer IVO 2019-6). Hämtas: <https://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/vad-har-ivo-sett-2018/>
- Olsson, H. & Schön, U.-K. (2016). Reducing violence in forensic care-how does it resemble the domains of a recovery-oriented care? *Journal of Mental Health*. 25(6), 506-511. doi: 10.3109/09638237.2016.1139075.
- Patientnämnden Skåne. (2018). *Vad vill patienter ska bli bättre på vårdcentralerna? Översikt av de vanligaste synpunkter, och råd om hur ni kan använda dem för att förbättra vården och patienternas upplevelser*. Hämtas: <https://vardgivare.skane.se/siteassets/2.-patientadministration/patientens-rattigheter/patientnamnden/vad-vill-patienter-ska-bli-battre-pa-varldcentralerna---en-analys-fran-patientnamnden-skane.pdf>