

Patientforum

En modellbeskrivning



Brukarinflytande-samordnare, BISAM
Psykiatri Södra Stockholm
STOCKHOLM LÄNS SJUKVÅRDSOMRÅDE



Folderns upplägg



I den här foldern beskrivs tillvägagångssättet och syftet med patientforum på Psykiatri Södra Stockholm. Här framkommer vilka regler och förhållningssätt som används för patientforum, samt skälen till att de finns.

I det första avsnittet beskrivs formen för patientforum, med överskådliga punktlistor för forumets regler och form. Det andra avsnittet inleds med en mer ingående redogörelse för varför formen ser ut som den gör, samt exempel på hur ett patientforum kan startas upp och genomföras. Därefter beskrivs hur patientforum redovisas och utvärderas. Avslutningsvis finns tips på olika utvecklingsmöjligheter.

Patientforum

- En en modell för inflytande och delaktighet för patienter inom psykiatrisk verksamhet

Sedan år 2009 har det en gång i veckan kommit en brukarinflytande-samordnare (BISAM) till avdelningarna med heldygnsvård i Psykiatri Södra Stockholm för att hålla i patientforum. BISAM är anställda av psykiatri och har egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Som titeln antyder handlar deras uppdrag om att samordna insatser för delaktighet och inflytande.

Alla patienter som vill, oavsett vårdform eller diagnos, får delta. Forumet hålls på en fast tid i veckan och pågår i 30 minuter, men det är helt i sin ordning att komma och gå under mötet. Förutom BISAM deltar även avdelningens chefssjuksköterska, men ingen övrig personal. Patienterna kan ta upp idéer, förslag och synpunkter när det gäller avdelningen och vårdenheten utan egentliga krav på genomförbarhet eller rimlighet. Det är således helt okej att vilja ha en swimmingpool på avdelningen. Det kommer att bli ett nej, men det finns ingen bestämd "takhöjd" på vad patienterna kan ta upp. När det gäller frågor om den egna vården hänvisas däremot dessa till patientens behandlare. Chefssjuksköterskan för minnesanteckningar från mötet. Där antecknas vad som tagits upp, dock inte namn på varken patienter eller personal.

Alla vill eller kan inte vara med på forumen. På avdelningarna finns också förslagslådor där patienter kan lämna in idéer och synpunkter skriftligt. Chefssjuksköterskan tömmer brevlådan och tar med förslagen till patientforum så att även dessa blir kända för patienter och personal.

En del frågeställningar kan inte lösas på avdelningen utan behöver lyftas till en högre nivå inom verksamheten. BISAM:s funktion inom organisationen, där de är direkt underställda verksamhetens högsta chef, gör det möjligt för dem att ta med sig frågeställningar till den nivån där de hör hemma. Den verksamhetsövergripande position BISAM har inom organisationen har visat sig ha en stor betydelse för delaktighets- och inflytandearbetet i stort.

Patientforum blir en form för delaktighet och inflytande som når flera olika nivåer i verksamheten. Det är också en form som hela tiden är en pågående dialog, till skillnad från exempelvis enkäter eller brukarrevisioner. Slutligen kan man nämna att patientforum även är självutvärderande: Om patienterna inte tycker att de får gehör för sina synpunkter kommer de sluta komma till forumet. På samma sätt kommer verksamheten inte vilja ha forumen om de inte tillför något tillbaka. Något som hittills inte hänt inom Psykiatri Södra Stockholm.



Regler och form

Här listas de viktigaste beståndsdelarna i patientforum. Både vad gäller form och genomförande.

Regler

- 30 minuter långt
- En gång i veckan
- Leds av en mötesledare utifrån, med brukarerfarenhet En person i chefsposition deltar (dock inte en läkare)
- Ingen övrig personal deltar
- Patientnärvaron är frivillig, det är okej att gå och komma under mötets gång
- Patientnärvaron är anonym
- Forumet utgör en möjlighet att lämna synpunkter på sådant som berör vistelsen på avdelningen
- Patientforum är inte rätt ställe för synpunkter kring den individuella vårdssituationen
- Minnesanteckningar förs där patienterna är anonyma
- Minnesanteckningarna förvaras tillgängliga för både personal och patienter

Form

1. Mötesledaren (BISAM) inleder genom att presentera sig och kort dra forumets regler
2. Chefen presenterar sig och är sekreterare under mötet
3. Genomgång av minnesanteckningar från förra gången
4. Mötesledaren öppnar upp för veckans synpunkter, fördelar ordet, håller mötesordning
5. Mötesledaren bjuder in chefen att svara på frågor
6. Forumet avslutas med att läsa igenom dagens anteckningar, i syfte att patienterna ska kunna justera felaktigheter direkt



Om Patientforum

Här beskrivs patientforum mer ingående, utifrån de erfarenheter som gjorts av patientforum inom psykiatrisk heldygnsvård.

Syfte

Patientforum är en dialogform för att lyfta och samla in patienters idéer, synpunkter och önskemål rörande vårdavdelningar och vårdenheter. Syftet är inte en dialog mellan patienter och personal. Det är inte heller ett forum för individuella vårdrelaterade frågor. Även om patientforum kan och ska fånga upp enskilda personers klagomål, handhas de inte i forumet utan tid bokas med närvarande eller respektive chef för diskussion.

Mötesledaren har egen erfarenhet av psykisk ohälsa vilket kan underlätta kommunikationen med patienter men även tjäna som positiv bild av återhämtning för både patienter och personal. Den som leder mötet arbetar inte på avdelningen/enheten och har inte heller någon annan vårdkontakt med patienterna.

Minnesanteckningar

Närvarande chef skriver anteckningar under mötet och forumet avslutas med att dessa läses upp så att närvarande patienter kan justera minnesanteckningarna. Anteckningarna sparas dels i en pärm på avdelningen så att de finns tillgängliga för patienter på avdelningen men också för personal. Minnesanteckningarna kan med fördel också skickas ut till all personal eller göras tillgängligt via intranätet.

En kopia av minnesanteckningarna sparas också av BISAM. Detta för att använda till sammanställningar av det som framkommit i

patientforumen och som en säkerhetskopiering i fall pärmen av någon anledning behöver ”rekonstrueras”.

Minnesanteckningar är en förutsättning för att kunna göra sammanställningar och därigenom generera lärande och verksamhetsutveckling. Det är också av största vikt att resultat och beslut hela tiden återkopplas till patienterna. I pärmen kan minnesanteckningar med fördel kompletteras med en åtgärdslista där fattade beslut finns nedtecknade samt om/när de blivit genomförda.

Om personals deltagande

Erfarenheter har visat att personal inte skall delta. Undantaget är om en patient har ständigt sällskap men i det fallet sitter personalen med utan att uttala sig i diskussionen. Syftet med forumen är inte en dialog mellan patienter och personal utan renodlat att lyfta och samla in patienternas perspektiv.

Barometer

Då formen genomförs varje vecka har vi flera fördelar jämfört med exempelvis en årlig enkät. Vi får en kontinuerligt värdeomrätare på hur det är just nu på avdelningen/enheten. Det kan vara särskilt väsentligt på följande områden:

- Bemötande
- Information
- Felanmälningar i den fysiska miljön
- Tillgänglighet till personal
- Rutiner och regler

Forumet utgör också en naturlig plats för avstämningar av genomförda förändringar. Om vi t.ex. skulle införa gå-rond på en avdelning kan vi genom patientforum följa både om det ger effekter för patienterna och om effekterna är positiva eller negativa.

Hur gör man?

Baserat på erfarenheterna med patientforum har vi fått fram en del arbetssätt som fungerat bra. Här beskrivs några konkreta saker som kan vara bra att tänka på.

Förslag på förberedelser

Sätt gärna upp anslag på avdelningen/enheten om att patientforum finns. Det kan också vara bra att ha en kort skriftlig information att dela ut till patienter, framförallt i öppenvården. Det går också att använda är enhetens/avdelningens informationsbroschyr samt om det finns en anslagstavla eller Whiteboard där aktiviteter presenteras.

I heldygnsvården är det av stor vikt att personalen och även chefen påminner och informerar om patientforum. Det kan vara på en morgonsamling eller i korridoren, men också att man går runt strax innan forumet och påminner patienterna. Det sistnämnda är särskilt viktigt.

Exempel på inledning

Välkomna till patientforum. Det är ett forum som vi försöker hålla en gång i veckan där ni som är patienter här kan komma med frågor, förslag och synpunkter som gäller avdelningen. Det är inte ett forum om man har mer privata frågeställningar om sin vård eller medicinering. Då kommer vi behöva hänvisa till behandlare och läkare.

Jag heter ZZZ och sitter vanligtvis på ENHET, alltså inte här på avdelningen. Min bakgrund är att jag har varit schizofrenipatient men jag är sedan några år anställd för att lyfta upp patienternas perspektiv på psykiatrin och de här forumen är en del av det arbe-

tet. Representerar avdelningen och chefsnivån på avdelningen är XXX.

”Jag heter XXX och är YYY.”

XXX skriver anteckningar, men inte vem som säger vad. I minnesanteckningarna står inga namn men det skrivs för att inget ska tappas bort och de sätts sedan in i pärmen så att ni kan se vad som kommit upp tidigare och vad som händer med det.

[pärmen kan visas och man kan säga var den förvaras]

Vi brukar börja med att gå igenom anteckningarna från förra forumet...

Att avsluta forumet

Kom ihåg att alltid läsa upp minnesanteckningarna så att patienterna har möjlighet att korrigera, ändra eller komplettera det som har antecknats. Ifall något personligt ärende identifierats eller om ett specifikt klagomål lyfts behöver chefsrepresentanten boka in en tid med patienten.

Till sist; tacka för alla inkomna förslag och synpunkter.

Vid behov kan det vara bra att mötesledare och chefsrepresentant har en avstämning efter mötet. Finns det exempelvis något från forumet som behöver syftas till en annan nivå inom organisationen? En del saker kan inte påverkas på en avdelning/enhet utan behöver ett beslut från verksamhetschefen. Ett annat exempel kan vara om en fråga är återkommande och verkar ha ”fastnat” i byråkratin.

Sammanställning och utvärdering

Som alla arbetssätt de ge resultat och resultat som framkommer i forumen behöver tas om

Sammanställning av resultat

Varje termin hålls en studiedag då sammanställningar av det som framkommit i patientforum görs. Deltar gör BISAM, chefsjuksköterskor, Forskning och utveckling (FoU) och utbildningshandläggare som tillsammans analyserar minneanteckningarna. Sammanställningen görs både på enhetsnivå och för hela verksamheten. Om verksamhetsövergripande teman framkommit ska de utgöra underlag för rapportering och eventuellt förslag till utvecklingsarbeten och förändringar. Resultaten rapporteras till

- Verksamhetens ledningsgrupp
- Verksamhetens brukarråd
- Respektive vårdenhets arbetsplatsmöte eller avdelningsmöte

Utvärdering av patientforum

I denna form har Psykiatri Södra Stockholm haft drygt 300 patientforum inom heldygnsvården med mer än 3 000 deltagare totalt. Det började som en pilotsatsning på en vårdenhet höstterminen 2009 och har använts på samtliga avdelningar inom PsS sedan höstterminen 2010. Deltagandet är idag (HT 2013) något högre än när vi började och ligger i snitt på 5-6 personer.

En förutsättning för att få patienter att delta är att de ser forumen som meningsfulla. Om det vore "ett spel för galleriet" skulle detta spridas via djungeltrumman och deltagandet skulle minska eller

helt utebli. Det är alltså en grundläggande förutsättning för patientforum att både chefer och verksamhet är beredda att ta innehållet i forumen på allvar och att resultaten ska ligga till grund för utvecklingsarbete. Forumen konkretiserar och belyser material på temat ”gör vi rätt saker?”.

Då Psykiatri Södra Stockholm fortfarande har patientforum ser även vi forumen som meningsfulla. Forumen kan hjälpa till att besvara frågan om enheten/avdelningen ”gör på rätt sätt”. Det finns en kvalitetssäkrande funktion i patientforumen. Om patientforum utvecklas till en ”klagomur” uppstår frågan om detta är, dels ett nödvändigt forum för detta, men också om det är fruktbart.

Våra erfarenheter från patientforum är snarast det omvända. Många gånger är patienter bättre på att berömma det bra arbetet vi utför än vi själva är.



Utvecklingsmöjligheter?

”Patientforumsmodellen” behöver inte nödvändigtvis vara bunden till just heldygnsvård. Här ges några exempel på hur modellen skulle kunna användas i andra sammanhang.

Patientforum som uppföljning av heldygnsvård

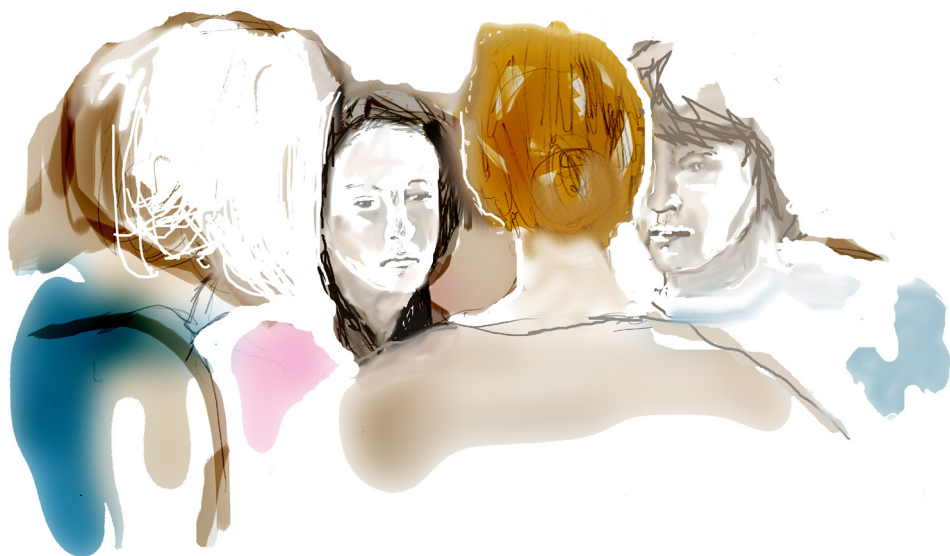
Vid utskrivning kan patienter erbjudas att delta i ett uppföljande patientforum vid senare tillfälle. Syftet med detta skulle kunna vara att samla ihop reflektioner och synpunkter som framkommer när personer fått perspektiv på sin vårdtid i heldygnsvård. Genom att ha ett uppföljande patientforum kan psykiatrin också få belyst övergången från heldygnsvård till öppenvård samt själva utskrivningsförfarandet. Detta borde fungera oavsett om samma vårdgivare har öppenvård och heldygnsvård eller om det är olika huvudmän.

Patienter som vid utskrivning önskar delta i ett kommande patientforum lämnar in en intresseanmälan. När tillräckligt med intresseanmälningar inkommit kontaktas respektive patient med en fråga om att delta i ett patientforum. Patient kan då svara ja eller tacka nej. Ett rimligt antal vid ett uppföljande patientforum är 5-10 personer. BISAM och chefssjuksköterska deltar med samma funktioner som tidigare omnämnts. Vid samtycke kan närstående delta.

Patientforum inom öppenvård

Utifrån erfarenhet fungerar den kontinuerligt återkommande mötestiden mindre bra inom öppenvården. Patienter kan ha flera olika saker inbokat och det blir i princip omöjligt att erbjuda fasta mötestider som passar alla. Förslaget är att använda en form som erbjuder en återkommande möjlighet att delta i ett patientforum men som samtidigt är flexibel och anpassningsbar. Denna form av

patientforum skulle i princip följa samma tillvägagångssätt som uppföljande patientforum. Det är således inte ett kontinuerligt återkommande patientforum, utan ett kontinuerligt erbjudande om patientforum. Behandlare informerar och erbjuder patienter och/eller närstående att delta i forum och de som önskar delta lämnar in en intresseanmälan. När ett lämpligt antal intresseanmälningar inkommit (5-10 personer) kontaktas respektive patient med en fråga om att delta. Formen för själva forumet blir sedan densamma som tidigare, med BISAM som mötesledare och chefssjuksköterska med på mötet.





Delaktighet och inflytande

Patientforum är en form för delaktighet och inflytande som når flera olika nivåer i verksamheten. Det är också en form som hela tiden är en pågående dialog, till skillnad från exempelvis enkäter eller brukarrevisioner.

Detta förutsätter att patientforum används på rätt sätt, vilket vi haft för avsikt att försöka beskriva här grundat i de erfarenheter vi gjort sedan starten år 2009. Många har säkerligen gjort erfarenheten att just delaktighet och inflytande löper risken att bli rakt det motsatta om det inte görs med eftertanke.

Slutligen kan man nämna att patientforums självutvärderande karaktär även kan ses som en indikation på nyttan med inflytande och delaktighet i stort, både för patienterna och för verksamheten. Om patienterna inte hade behov av att få gehör för sina synpunkter i en relativt neutral och anonym form skulle de sluta komma till forumen. På samma sätt skulle verksamheten inte vilja ha forumen eller vika chefstid åt dem, om forumen inte tillförde verksamheten unika och viktiga aspekter av kvaliteten på den vård som bedrivs