



Patientnämndernas kansli
2024-09-16

Stödpersoners upplevelse av kontakter med slutenvården

September 2024

1. Inledning

Alla patienter som ges vård enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), lag om rättspsykiatrisk vård (1991:1129) (LRV) eller smittskyddslagen (2004:168) (SmL) har rätt att få en stödperson. I patientnämndens uppdrag ingår bland annat att rekrytera, utbilda och tillförordna stödpersoner.

Stödpersonen har en viktig roll för patienten och är ett medmänskligt och personligt stöd som varken är anhörig eller vän och som utgår från den enskilde patientens individuella behov och förutsättningar. Genom stödpersonen får patienten en samtalspartner i frågor som rymmer andra aspekter än rent juridiska eller som rör frågor om vård och behandling.

I stödpersonens uppdrag ingår att ha regelbundna kontakter med patienten och besöka patienten enligt överenskommelse. Därför är det viktigt att kontakten- och kommunikationen mellan stödperson, vårdgivare och patient är tydlig och fungerar bra. Detta innebär även att stödpersonen berörs av vårdgivarens arbetssätt, resurser och förmåga till förändring.

2. Bakgrund

Patientnämnden följer kontinuerligt upp stödpersonernas uppdrag och efterfrågar återkoppling på hur kontakten med vårdgivaren och patienten fungerar. Uppföljningens syfte är att skapa goda förutsättningar för stödpersoner att fortsätta att utföra sitt uppdrag. Det händer att stödpersoner väljer att avsluta sitt uppdrag exempelvis när det finns hinder i vårdgivarens organisation. Det kan resultera i att patienters rätt till stödperson inte kan tillgodoses.

Patientnämnden tar vara på stödpersonernas synpunkter och förbättringsförslag och rapporterar dessa till berörd vårdgivare för fortsatt hantering. Vissa synpunkter kan dock tillvaratas av alla vårdgivare som möter stödpersoner och därmed ge vårdgivare möjlighet att förbättra de processer som specifikt berör stödpersoner.

Hösten 2024 har patientnämnden bjudit in vårdgivare till dialogmöten vilket skapar en bra förutsättning för att återkoppla stödpersonernas uppfattning om kontakten med vårdgivare. Återkopplingen möjliggör att vårdgivare får bättre kunskap om de delar av verksamheten som berör stödpersoner. Att insamla kunskap är avgörande för förbättringsarbete oavsett om förbättringsarbetet innebär större eller mindre förändringar i enklare eller komplexa system.

3. Syfte

Undersöka stödpersonernas uppfattning om kontakten med vårdgivare inom slutenvården.

4. Metod

Den kvalitativa metoden kritisk incident (The Critical Incident Technique) används för att studera positiva och negativa händelser i ett bestämt sammanhang och har tillämpats för undersökningen. Syftet med metoden är att samla in viktig

information rörande beteende eller aktiviteter i ett visst sammanhang och tillhandahålla lösningar på praktiska problem. Kritiska incidenter är beteenden och aktiviteter som påverkar stödpersonernas uppfattning om uppdraget och kan resultera i att stödpersonen kan överväga att avsluta sitt uppdrag. Stödpersonerna kommer i kontakt med vårdgivare vid bokning av möten med patient, vid patientbesök, vid introduktion av verksamhetens rutiner för besök och vid förändringar av planerade möten. Undersökningens sammanhang berör dessa kontakter.

Frågeformulär är en lämplig metod för att samla in information från ett stort antal personer. En begränsning i att använda sig av frågeformulär är avsaknaden av möjligheten att ställa följdfrågor och när svaren inte är tillräckligt utförliga.

4.1 Undersökningens design

Ett frågeformulär användes för att besvara undersökningens syfte, eftersom datainsamlingsmetoden möjliggör insamling av stora mängder data från målgruppen och ger snabbt en bild av gruppens uppfattningar i en viss kontext.

4.2 Urval av deltagare

Patientnämnden har en grupp av aktiva stödpersoner som har uppdrag i både öppen- och slutenvården. En förfrågan om att besvara frågeformuläret skickades via e-post till 95 stödpersoner. I informationen framgick att frågeformuläret riktas till stödpersoner som har besökt patienter på sjukhus under det senaste året. Stödpersoner som har uppdrag inom olika kliniker på sjukhus ombads att besvara enkäten flera gånger. Några stödpersoner använder inte digitala hjälpmedel och dessa stödpersoner har inte fått förfrågan om att besvara enkäten.

4.3 Datainsamling

I juni 2024 informerades stödpersonerna via e-post om att patientnämnden planerar att genomföra en undersökning. Den 19 augusti skickades frågeformuläret via e-post till stödpersoner, med information om att svaren ger patientnämnden möjlighet att återkoppla stödpersonernas svar till vårdgivare och därmed uppmärksamma vårdgivare på möjliga förbättringar. Frågeformuläret var öppet för svar till och med den 30 augusti. En påminnelse om att svara skickades till stödpersoner via e-post den 27 augusti. Frågeformuläret besvarades anonymt. Stödpersoner som hade flera uppdrag på olika sjukhus ombads att fylla i formuläret flera gånger.

4.4 Sammanställning av data

Frågeformuläret hade ett valalternativ där stödpersonen angav vårdgivare och bestod av följande tre öppna frågor:

- Vad har fungerat bra i kontakten med verksamheten?
- Vilka eventuella problem har du upplevt i kontakten med verksamheten?
- Vilka eventuella förbättringar kan verksamheten göra för att underlätta ditt uppdrag som stödperson?

Analysen inleddes med en sammanställning av den information som samlats in via 30 besvarade formulär och har exemplifierats för att förtydliga sammanhanget.

5. Resultat

Frågeformuläret skickades till 95 stödpersoner och 33 svar inkom. Tre svar togs inte med i analysen eftersom respondenterna besökte patienten på boende eller har ännu inte haft kontakt med patienten på sjukhuset. Fördelningen av svar är följande: 9 svar berör NU-sjukvårdens verksamhet, 7 svar berör Skaraborgs Sjukhus medan 14 svar berör verksamheter på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

5.1 Stödpersonernas positiva erfarenheter

Stödpersoner uppgav i 12 svar att allt eller det mesta fungerar bra i kontakten med vårdgivaren. I åtta svar framkom att vårdpersonalen har gott bemötande, i fyra svar framkom att vårdgivaren är lätt att nå via telefon och i 6 svar lyftes upp att besöksrutinerna fungerar bra. Stödpersonerna uppskattar verksamheter som är lätta att nå och där det vid första besöket ges tydlig information kring besöksrutinerna, att besöken kan genomföras på "ett smidigt sätt" och att ändringar meddelas i tid.

5.2 Stödpersonernas upplevda problem

I 15 av svaren framkom det att stödpersonerna inte har upplevt några problem i kontakten med verksamheten medan det i 14 svar framkom att kritiska incidenter har förekommit vid bokning av besök (9 svar) och vid kommunikation (5 svar). De kritiska incidenterna handlade om vårdpersonalens olika tolkningar och tillämpningar av besöksreglerna, utebliven dokumentation av planerade besök, att besökstider var begränsade till helger, brist på lokaler, utebliven information om patienters permissioner samt ändringar av patientens situation.

För att belysa de kritiska incidenterna när problem med verksamheter har upplevts tar vi del av stödpersonernas beskrivningar. I vissa svar framkom att det saknades dokumentation kring inbokade besök. Detta resulterade i att stödpersonerna har besökt vårdgivaren utan att träffa patienten på grund av att patienten inte varit på plats till följd av permission. I de fall som dokumentation av besöket saknades men patienten var på plats kunde stödpersonen uppfatta sig bemött "lite otrevligt" av vårdpersonalen. Stödpersoner har svårt att hitta tid att träffa patienter inom verksamheter där besökstiderna är begränsade eller enbart kan bokas på helger eftersom stödpersonerna är yrkesverksamma. Svårigheter att träffa patienter finns också hos vårdgivare som har brist på mötesrum.

I stödpersonernas svar framkom också att det var oklart varför besök ibland kunde bokas en dag i förväg medan det i andra fall krävdes telefonkontakt med avdelningen minst två dagar innan besöket. Det var också oklart varför tillämpningen av besöksreglerna varierade mellan personal då dessa i vissa fall upplevdes som "lite slappa" medan det i andra fall var "jättestyrt och fyrkantigt".

I en beskrivning framkom att informationsöverföringen hindras när vårdgivaren kontaktar stödpersonen från flera olika telefonnummer och även från skyddat nummer. Sådana samtal skapar osäkerhet kring vem som ringer och därför kan stödpersonen välja att inte svara på samtalet från skyddat nummer. Information om större förändringar som kan skapa oro för patienten, exempelvis byte av boendeform, efterfrågas av stödpersoner för att kunna vara beredda på samtal om detta och kunna stödja patienten på ett bra sätt.

5.3 Stödpersonernas förbättringsförslag

Förslag till förbättringar har lämnats i 18 svar och där har stödpersonerna föreslagit:

- att besökstiderna utökas
- att avdelningar har en telefon bemannad av patienter
- att mer information lämnas om patientens situation
- att bokade besök dokumenteras och att överrapportering kring detta fungerar
- att vårdpersonalen undviker att kontakta stödpersoner från dolda telefonnummer.

Dessutom ger stödpersonerna förslag på att vårdgivaren tydligt informerar om vad som gäller kring besöksrutiner, att informationen som lämnas till stödpersonerna kring besöken är tydlig och samstämmig och att vårdpersonalen bibehåller ett gott bemötande gentemot stödpersoner.

6. Diskussion

6.1 Metoddiskussion

Metoden kritisk incident ger en bra vägledning och struktur för dataanalys. Frågeformulär med öppna frågor användes vid insamling av data. Stödpersonerna har besvarat frågorna men möjlighet saknades att ställa följdfrågor till respondenterna för att förtydliga innehållet vilket bedöms vara en nackdel.

6.2 Resultatdiskussion

Undersökningen belyser hur stödpersonerna uppfattar verksamheten och vilka önskemål om förbättringar som finns. Generellt verkar stödpersonerna vara nöjda med hur kontakten med vårdgivaren fungerar men vissa förbättringar efterfrågas.

Resultatet visar att stödpersonen behöver få en introduktion om vårdgivarens verksamhet när uppdraget påbörjas och vid uppdateringar av de rutiner som berör stödpersonen. Stödpersonerna kan för tydlighetens skull även behöva ges skriftlig information från vårdgivaren om vad de behöver ta hänsyn till vid bokning av besök

och vid besök. Detta kan minska missförstånd och bidra till tydlighet kring vilka rutiner för besök som gäller hos respektive vårdgivare då vissa stödpersoner har uppdrag på olika sjukhus.

Stödpersoner är vanliga personer med familj och ett socialt nätverk, som utför uppdraget vid sidan av sitt arbete. Detta innebär att stödpersonerna kan ha svårt att boka besökstider på enheter där besökstider enbart erbjuds på helger, är begränsade till dagtid eller där det finns få besöksrum. Stödpersonerna är varken anhöriga eller vårdpersonal utan ska tillgodose patientens rätt till stödperson. Detta innebär att verksamheterna kan behöva se över möjligheten att erbjuda stödpersoner utökade möjligheter att besöka patienten. Vissa stödpersoner tackar nej till patientnämndens erbjudande att bli stödperson inom verksamheter där besökstiderna är begränsade. Begränsade möjligheter att träffa patienten skapar också stress hos stödpersoner som strävar efter att kunna träffa patienten kontinuerligt.

Kommunikationen mellan vårdgivare och stödperson sker främst via telefon. Stödpersonerna är yrkesverksamma och kan inte alltid besvara samtal eller kan välja att inte besvara när det är oklart vem som ringer. Detta kan innebära att viktig information inte förmedlas och resulterar ibland i att stödpersonen besöker vårdgivaren utan möjlighet att träffa patienten som exempelvis vid permissioner. Vårdgivare kan behöva undersöka möjligheten att förmedla information till stödpersoner via de digitala verktyg som finns tillgängliga inom Västra Götalandsregionen för att utöka möjligheten till kommunikation med stödpersoner. Exempelvis kan vårdgivare skicka SMS från Outlook.

Datum: 2024-09-16

Dokumentnamn: Stödpersoners upplevelse av kontakter med slutenvården

Beslutad av: Anne-Kathrin Schneider, enhetschef, Patientnämndernas kansli

Kontaktperson: Ina Wennerberg, Patientnämndernas kansli