



## Brukar- och Anhörigrådet i SÖSK Dialoganteckningar 2018-05-31

Plats och tid	Brösarps Gästis Klockan 14.30-16
Närvarande Brukar- och Anhörigorganisationerna	Sigbrit Emilson, IFS Skåne Marie Sjögren, RSMH Österlen Lenny Wallin, RSMH Österlen Gustav Liljekvist, Anhörig Skåne Carl-Axel Wildt, Anhörig Skåne Per Torell, IFP Kerstin Ovesson, OCD
Närvarande Socialpsykiatrin	Anki Hildmar, Tomelilla Sofia Spetz, ersätter Anki Pettersson, Simrishamn
Närvarande Psykiatri Skåne	Elna Jellvi, Vuxenpsykiatrin, Ystad Nina Lingärde, Vuxenpsykiatrin, Simrishamn Marie Gassne, ISAM, Sydost Susanne Malmberg, Vuxenpsykiatrin heldygn, Kristianstad
Närvarande SJYSST	Maria Samuelsson, BISAM Ewa Jönsson, BISAM
Ej närvarande	Anna Hull, Attention James Brocka, Attention Barbara Holmberg, Autism Liselott Nilsson, IFS Håkan Helgesson, RSMH Österlen Benny Grönberg, OCD Anders Nilsson, Socialpsykiatri, Sjöbo Niklas Sundqvist, Socialpsykiatri, Skurup Josefin Schough, Socialpsykiatri, Ystad Micael von Wowern, Utvecklingsledare
Underskrift, sekr.	..... Marie Gassne

## Brukar- och Anhörigrådet

Vid Förmötet 24 april framkom det från intresseföreningarna att man önskade dialog/samtal med verksamheterna kring några teman. Därav hade vi i Brösarp först ett Brukar- och Anhörigråd under en timme. Därpå ägnade vi resten av eftermiddagen till att samtala och dela erfarenheter och kunskap.

Medicinering

Bältning – Terma – psykiatrins utbildningskoncept

Bemötande

Våga fråga

### **Medicinering:**

Enligt en deltagare borde det vara helt möjligt att datorisera påminnelse för att förnya medicin eller om man behöver träffa läkare för att förnya medicin, så att få en bokad tid.

Nytt system ska införas och möjligen kan påminnelser av ovan slag komma 2020 enligt psykiatrin

Dispensär (personal i psykiatrin) som är fast vårdkontakt vid vissa diagnoser, ser till att patienten blir påmind/kallad och får provtagningsremisser mm.

Vi pratade om APOdos. Varför kan inte fler patienter ha detta? Då minskas felmarginalerna, man får påminnelse om förnyelse. Orsak: Kostnaden. Det är dyrare att få APOdos. Detta bör man lämna upp till respektive patient att bedöma om den vill betala. APOdosen går dessutom under högkostnadsskyddet.

### **Bemötande:**

Första mötet / besöket är så oerhört viktigt! Patienten känner såklart direkt, om någon säger: Välkommen hit! och är trevlig så får såklart mötet och relationen en bra start.

Vi konstaterade att personal behöver positiv feedback för att också känna sig uppskattade. En tanke, att personal t ex inom heldygnsvården kanske inte ska förvänta sig att få den uppskattningen från patienter som är i stort behov av stöd, utan personalen måste få det av varandra eller uppifrån.

Psykiatripersonalen bör utbildas löpande i bemötande då de "byts ut"/det kommer ny personal då och då. Bemötande är en färskvara så tillvida att man behöver påminnas om den då man lätt kanske trillar in i gamla vanor.

Psykiatrin drog ett exempel på en patient som har en "återinsjuknandeplan" för att få bättre/mer rätt vård enligt sina behov. Denna plan läses in i journalen och finns tillhanda nästa gång patienten läggs in och patienten kommer att få bättre/mer behovsanpassat bemötande. Detta är lite som den nu driftsatta Återhämningsguiden, där man skriver in tidiga tecken, vad man mår bra av osv.

Viktigt med ömsesidig och grundläggande respekt i alla verksamheter.

**BESLÖT** att bjuda in Terma-samordnaren att också titta på projektet "Bättre vård mindre tvång"