

Referat

Møde i: Patient feedback møde på Psykiatrisk Center Hvidovre (PCH).

Dato: 28.05.15

Kl: 16-18.30

Sted: Konferencerummet 806

Deltagere: 9 patienter med tilknytning til afsnit 808, facilitator Lena Frydensberg-Holm, facilitator Jytte Rotbøl, facilitator Henriette Niemann, afdelingssygeplejerske Pia Kjær, social – og sundhedsassistent Mona Karlsson, Sygeplejerske Camilla, centerchef Birgitte Welcher, udviklingschef Kirsten Tofterup, overlæge Melita Svraka, oversygeplejerske fra Psykiatrisk Center Amager (PCA) Lise Klingenberg, vicedirektør i Region Hovedstadens Psykiatri Anne Hertz, sygeplejerske Katarina Nenadovic (referent).

Velkomst v/ udviklingschef Kirsten Tofterup

Overordnet pointe til patienterne var, at vi på PCH kærer os om jeres oplevelser og vi vil rigtig gerne tage ved lære af dem.

Mange tak fordi I har sagt ja til at deltage i aften.

Hvad kendetegner overordnet jeres oplevelse af jeres forløb på afsnit 808?

- Jeg fik en depression og har været indlagt i 4½ uge. Det var en forfærdelig oplevelse først at skulle indlægges på Glostrup, men jeg fik en god modtagelse på PCH. Medarbejderne gør alt hvad de kan, de tager sig tid til én og giver gode råd.
- Jeg kan godt lide at være her, men indkvarteringen halter. Det er grænseoverskridende at skulle dele stue med tre andre patienter, det er svært at finde fred og der er kun toilet på gangen. Jeg har hørt at de bygger nyt.
- 808 er et fantastisk sted, det "mindst farlige" sted for mig at være. Der er dygtige, lyttende medarbejdere, tid til snak og det er plejepersonalet der er tættest på patienterne. Jeg har fået det godt af at være her, takket været personalets unique indsats, de gør en forskel. Jeg var heldig at få et eneværelse.
- Det er en god afdeling, jeg har været her fire gange. Personalet er der for én, de er tilgængelige.
- Vores status som psykisk sårbare er blevet forringet, der er ikke længere cykelværksted eller paletten. Det er en forringelse at skulle på Amager (PCA) eller Glostrup (PCG), det er besparelser, personalet skal løbe dobbelt så hurtigt.
- Det var en traumatisk oplevelse at skulle indlægges på psykiatrisk afdeling, men det var nødvendigt, jeg havde ikke kontrol over mig selv. De fysiske forhold er elendige, men det kan personalet ikke gøre for, de er søde og flinke.
- Jeg henvendte mig for tre uger siden, da jeg var bange for at dø alene. En nabo hjalp mig til Amager (PCA) og videre til 808. Personalerne er søde og altid villige til en snak. Medpatienterne er også søde og flinke, men det er ikke godt at dele stue, alle bør have enkeltstue. Jeg har været indlagt tidligere.

- Jeg er godt tilfreds med 808. Der mangler gardiner på wc'erne og et tørrestativ i vaskerummet. Jeg blev indlagt via Digevej (PCA) og fik en overbelægningsplads uden stikkontakt da jeg ankom til PCH. Det bevirkede at jeg ikke kunne søge job. Jeg er derudover ked af, at der bliver brugt gamle diagnoser, jeg vil mødes som et menneske og ikke som en journal. Jeg mener der skal være bedre tæk på, når sygeplejestuderende deler medicin ud.
- Personalet er søde og professionelle, informationer med viden går videre vagtlagene imellem på en god måde. Dette gælder ikke lægerne.

Ankomst til afsnittet.

Hvordan kom I fra Amager (PCA) og Glostrup (PCG) til PCH?

- Jeg kom med taxa og blev fuldt til døren af personale.
- Jeg kom i taxa og blev fuldt til døren af chaufføren.
- Jeg kom i taxa alene. Jeg anede ikke hvor jeg var, havde grimme selvmodstanker, var ulykkelig.

Hvordan blev I modtaget på selve afsnit 808?

- De var søde og imødekommende. Jeg fik en rundvisning og blev vist min seng. Fin modtagelse.
- Der var søde mennesker omkring mig.
- Jeg var forvirret, det var en grim oplevelse, måske ville det have været trygt, hvis der var én hos mig.

Fik I oplysninger om husordenen og tildelt en kontaktperson (KP)?

- Ja og jeg fik en skriftelig mappe. Den læste jeg igen.

Var personalet forberedt?

- Det syntes jeg. Jeg blev taget godt imod, hun vidste hvem jeg var og hvorfor jeg kom. Jeg fik også en rundvisning.

Blev der lavet en forventningsafstemning sammen med jer?

- Det var et kaotisk forløb. Jeg var i skadestuen på PCH i en uge, der skulle laves aftaler om mandagen, men da jeg kom efter weekenden var mine ting flyttet og de havde, uden mig, besluttet at jeg skulle udskrives. Det var stik imod vores aftale. Systemet SKAL overholde aftaler. Jeg måtte true med at kaste mig ud foran en lastbil. Så kom jeg på 808.
- Der mangler en forventningsafstemning i forhold til indlæggelsens længde, det er stressende. Personalet skal have kendskab til én.
- Det er vigtigt at ens KP er til stede og ikke fx har ferie. Kan man selv få indflydelse på, hvem der er ens KP? Det handler om kemi.
- Man får en ny KP hver dag, meget skiftende, det er et fakta.
- Jeg fik sat en tidsramme for indlæggelsen, det var rart, det er en lovning.
- Er jeg rask nok når tidspunktet for udskrivelse nærmer sig, det er usikkert og utrygt.

- Jeg har angst for at blive udskrevet for tidligt.
- Jeg ønsker mere information omkring medicin.

Har I fået udleveret skriftelig information?

- Nogle har og nogle har ikke.
- Alt var tåget da jeg kom, så det var svært at læse.
- Det skriftelige materiale ser massivt ud, en samlemappe, jeg har aldrig læst det.
- Jeg syntes det givet et godt overblik.
- Pjecer på væggene er gode til at blive kloge på.
- Det kommer an på, hvilken tilstand man kommer ind i.
- Jeg kunne ikke tåle at læse det.
- Det er svært med koncentrationen.
- Måske kunne det sendes på mail.
- Jeg har ikke behov for at læse det, har været indlagt før.
- Der er ikke brug for, at man får noget materiale med hjem.
- Webservice, hvor man kan klikke sig ind på det, der virker relevant. Måske nogle små film kunne være en god ide.
- Godt med en combi af mundtlig og skriftelig information samt personlig kontakt.
- Hjælp fra personalet til at sortere i informationen.

Hvad er vigtigt i forbindelse med udskrivelse?

- Det er vigtigt, at der er en aftale – hvordan og hvorledes plus et tidspunkt.
- Udskrivelse op til en helligdag er usikkert.
- Man skal selv være med i beslutningen, det skal foregå i fællesskab og der skal være enighed.
- Man skal forberedes og være mentalt klar.
- Det er vigtigt at øve sig fx på at være hjemme inden udskrivelse.
- Man skal ikke have trukket en udskrivelsesdato ned over hovedet.
- Der skal være enighed om, hvornår man er klar, Jeg mangler nogen at tale med om det, om bekymringerne.
- Gode planer for, hvad man skal lave derhjemme, er vigtige.
- Det er skræmmende at skulle ud i livet, hjem.
- Der er et vist pres omkring, at man skal hjem. Det kan være svært at sige fra.
- De gør meget for at støtte med akut team osv. Der er mange tilbud efterfølgende, nogen der holder øje med én.
- Sættes processen i gang for tidligt er det angstprovokerende, men personalet lytter og tager hensyn.
- Det er vigtigt at blive beroliget med at udskrivelse er et samarbejde.
- Udskrivelse er meget individuel.
- Det er godt med en opfølgende snak på 808 efter udskrivelse. En slags livline.
- En udskrivelsesdato kan også give håb.
- Jo mere indflydelse man har som patient, des mindre angst.

- Der skal spares i psykiatrien, så der er mere fokus på kroner og øre end på mennesker.
- Det er vigtigt at dem udenfor fx ens arbejde er klar til at tage imod én igen.
- Det er stressende IKKE at kende varigheden af indlæggelsen, så ved man ikke om man pludselig skal udskrives i morgen eller om det tager flere måneder.

Andet

- For lidt information om medicin fx bivirkninger.
- Lidt rod og fejl i forbindelse med medicin udlevering.
- Personaleskift i flere omgange.
- Antallet af elever i afdelingen er lidt overvældende og belastende. Nogle gange er der flere elever end personaler.

Personalet har ordet.

Følgende har gjort indtryk:

- At så mange patienter har haft lyst til at deltage i dag.
- At personalet bekrives i så rosende vendinger.
- At de fysiske rammer ikke er ideelle.
- Vigtigheden af at udskrivelse foregår i fællesskab og at processen er planlagt og at der undervejs er blevet forventningsafstemt, således at vi undgår angst.
- Vigtigheden af at aftaler overholdes.
- At der er behov for at vi drøfter, hvad en passende mængde skriftelig info er og at info times i forhold til den enkelte patient.
- At vi følger op på info omkring medicin.
- At overgangen fra et sted til et andet samt de skiftende KP 'er er noget vi skal arbejde videre med.
- At problemstillingen omkring medicin administration skal løftes.
- At der er behov for at PCH er i dialog med PCA og PCG angående flytning af patienter centrene imellem.

Spørgsmål til patienterne:

Kender I til og har I deltaget i udarbejdelsen af jeres behandlingsplan?

- Der står at jeg har deltaget, men det har jeg ikke. Hvordan bliver den egentlig lavet? Man burde blive indkaldt til et specifikt møde med det formål.
- Jeg har ikke været inddraget, men jeg har kommenteret på den.
- Jeg har ikke været inddraget. Hvad med at afholde en konference?
- Jeg ville gerne have set en psykolog.
- Jeg har ikke set den.
- Man bliver inddraget, hvis man selv søger viden og følger op.

Har jeres pårørende været inddraget?

- Ja, min mor.

- Ja, min ægtefælle. Hun har været meget inddraget og deltog i næsten samtlige stuegangssamtaler, hun var mine øre og øjne, da jeg ikke selv kunne overskue det og var en kæmpe hjælp. Jeg er glad for at hun måtte deltage så meget.
- Ja, en samtale. Jeg savnede flere samtaler, hvor han var med, således at han bedre kunne forstå det der foregik med mig.
- Man har selv et ansvar for at bede om en pårørende samtale.
- Jeg har ikke rigtig nogen pårørende.
- Personalet bør opfordre til pårørendesamtaler.

Hvordan kan overgangen fra PCA/PCG til PCH gøres smidigere?

- Det er trygt, at der er personale der følger én, at nogen passer på én.
- Det er rart at kunne ringe til 808 og få en snak inden man gør noget andet fx tager til PCA/PCG. Det er rart at tale med nogen, der kender én.

Poster-prioritering:

- Det er vigtigt at udskrivelse aftales i fællesskab, altså at man selv er med at lave aftalen (4 stemmer).
- At man kan få indflydelse på, hvem der er ens KP (4 stemmer).
- At jeg kan ringe til 808 og få en snak med dem jeg kender (2 stemmer)
- At man kender planen og tidspunktet for udskrivelse (2 stemmer).
- At de fysiske rammer er gode (2 stemmer).
- At personalet opfordrer til pårørende inddragelse (2 stemmer).
- At udskrivelsesdatoen er fleksibel og at man som patient har medindflydelse på datoen. (1 stemme)
- At jeg inddrages i udarbejdelsen af min behandlingsplan (1 stemme)
- At aftaler overholdes mellem patienter og personale (1 stemme)
- At der også tages hånd om somatiske problemer under indlæggelsen. (1 stemme)
- Vigtigt med information om medicin og dens bivirkninger og pris
- Vigtigt med opfølgende snak med kontaktperson efter udskrivelse (en nød/ liv linie) (1 stemme)
- Det er vigtigt med gode planer ved udskrivelsen, -hvad skal jeg lave? (1 stemme)

Afrunding v/ centerchef Birgitte Welcher:

Pointen til patienterne var; først og fremmest en stor tak fordi I tog jer tid til at deltage, det er vi glade for. Jeres oplevelser har beriget os og givet stof til eftertanke, hvilket vi vil arbejde videre med.