



Bilaga 8 Resultat från prioriteringsenkät 1 och 2 samt förprioritering inför workshop

Innehållsförteckning

Resultat från prioriteringsenkät 1	2
Resultat från prioriteringsenkät 2	4
Resultat av ranking av frågor inför workshop	5

Resultat från prioriteringsenkät 1

Tabell 1. Resultat från prioriteringsenkät 1 och fördelning av röster uppdelat på de 35 frågor som sammantaget rankats högst. I kolumnerna till höger anges i procent hur stor andel av deltagarna som röstat på varje fråga totalt samt uppdelat per population.

ID nr	Fråga/tema för prioritering	Totalt	Patient	Anhörig	Vård-personal
1	Kunskap om vilka patienter som har behov av BUP heldygnsvård och kriterier för inläggning.	22%	17%	6%	32%
3	Kunskap om vilka bedömningsinstrument och skattningsformulär som är mest tillförlitliga inom BUP heldygnsvård?	12%	0%	29%	8%
5	Specifik kunskap om bedömning av autism och annan samsjuklighet och behov av inläggning inom BUP heldygnsvård.	19%	8%	18%	24%
6	Specifik kunskap om bedömning av ätstörningar och behov av inläggning inom BUP heldygnsvård.	18%	25%	12%	18%
9	Vilken effekt har brukarstyrd inläggning (självinläggning av patienter) inom BUP heldygnsvård?	16%	8%	6%	24%
10	Kunskap om djupgående utredning som pågår kortare eller längre tid under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård och även tar in sociala faktorer t.ex. hemförhållanden och livssituation som kan påverka barnets mående.	22%	33%	6%	26%
12	Kunskap om särskiljande av sjukdomar med likartade symtom (differentialdiagnostik) vid komplex diagnostik inom BUP heldygnsvård.	18%	25%	24%	13%
13	Kunskap om vilken vård som är meningsfull inom BUP heldygnsvård, dvs. hur kan innehållet i heldygnsvården läggas upp och utvecklas?	51%	42%	35%	61%
14	Vad är effekten av att vårdas i BUP heldygnsvård samt betydelse av vårdtidens längd? När bör man skrivas ut?	25%	25%	6%	34%
16	Kunskap om behandling vid olika diagnoser, problematik och samsjuklighet som förekommer inom BUP heldygnsvård t.ex. ätstörningar, självskadebeteende och autism.	42%	58%	71%	24%
17	Vilken effekt har psykologisk behandling inom BUP heldygnsvård t.ex. samtalsbehandling, DBT, KBT?	22%	42%	18%	18%
19	Vilken effekt har annan behandling än läkemedel och psykologisk behandling inom BUP heldygnsvård? Exempelvis bildterapi, fysisk aktivitet, djurterapi, elbehandling (ECT)?	30%	33%	12%	37%
20	Vilket stöd bör anhöriga få när inläggningen pågår inom BUP heldygnsvård?	21%	8%	47%	13%
21	Kunskap om bemötande/förhållningssätt inom BUP heldygnsvård utifrån samtliga förekommande diagnoser och specifik problematik inom psykiatrin.	31%	25%	35%	32%
23	Kunskap om vad som är ett bra bemötande vid inläggning och under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård utifrån ett patientperspektiv.	22%	33%	24%	18%
24	Kunskap om bemötande av patienter som blivit utsatta för våld, övergrepp eller traumatiska händelser (både innan och under vårdtiden i BUP heldygnsvård).	19%	50%	6%	16%
25	Kunskap om bemötande av anhöriga/hela familjer i kris vid bedömning av behov av inläggning och under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård.	24%	8%	41%	21%

ID nr	Fråga/tema för prioritering	Totalt	Patient	Anhörig	Vård-personal
26	Kunskap om hur syftet med inläggningen på BUP heldygnsvård samt plan för innehåll görs tydligt för både vårdgivare och patienter t.ex. genom en vårdplan.	22%	17%	29%	21%
29	Kunskap om vad anhörigas/föräldrars roll är inom BUP heldygnsvård och på vilket sätt de kan göras delaktiga?	19%	0%	18%	26%
34	Hur skapas förutsättningar för en bra fysisk, psykisk och social vårdmiljö dvs. både lokaler, aktiviteter, stämning, känsla av trivsel etc. inom BUP heldygnsvård?	28%	33%	24%	29%
35	Kunskap om matens betydelse och miljön den serveras i inom BUP heldygnsvård.	13%	33%	12%	8%
36	Kunskap om vad som skapar trygghet respektive otrygghet för patienter och anhöriga inom BUP heldygnsvård.	24%	8%	53%	16%
39	Vad är en god arbetsmiljö för personalen inom BUP heldygnsvård och hur påverkar det möjligheten att ge vård?	15%	8%	18%	16%
40	Vilka yrkeskategorier behövs inom BUP heldygnsvård, vilka roller ska de ha och vilken kompetens krävs för att bedriva heldygnsvård med god kvalitet? Exempelvis betydelse av att psykolog och socionom medverkar, effekt av specialisering av sjuksköterskor och skötare samt personalens kunskaper inom barn- ungdomspsykiatri.	40%	33%	47%	39%
42	Vilken effekt har kontinuitet i personkontakter under utredning och behandling inom BUP heldygnsvård?	10%	8%	29%	3%
44	Vilka former på kompetensutveckling behövs och hur möjliggöra kompetensutveckling inom BUP heldygnsvård?	15%	0%	0%	26%
46	Hur påverkar organisation samt resurser (t.ex. bemanning, samordnad personal, vårdplatser) inom BUP heldygnsvård möjligheten att ge vård av god kvalitet?	15%	33%	6%	13%
49	Vad är effekten av att blanda patienter med olika typer av diagnoser, åldrar och problem inom BUP heldygnsvård och vad är patienter och anhörigas upplevelse av detta?	22%	25%	29%	18%
51	Kunskap om vilka förutsättningar som krävs i organisationen inom BUP heldygnsvård för samverkan med andra aktörer och hur kan nya former för samverkan utvecklas?	16%	17%	12%	18%
52	Kunskap om hur samverkan kan organiseras mellan olika aktörer utanför sjukvården (socialtjänst, skola, polis) vid inläggning och behandling inom BUP heldygnsvård?	16%	8%	12%	21%
53	Kunskap om hur samverkan med öppenvården kan organiseras vid inläggning och behandling samt vid uppföljning efter BUP heldygnsvård.	31%	33%	35%	29%
57	Kunskap om vad lagen om tvångsvård innebär och hur den ska tillämpas inom BUP heldygnsvård.	15%	25%	6%	16%
58	Kunskap om vad som gör att tvångsåtgärder ökar samt vad som gör att tvångsåtgärder minskar (förebyggande) inom BUP heldygnsvård.	27%	8%	18%	37%
60	Vad är effekten av tvångsåtgärder (t.ex. sondmatning eller bältning) inom BUP heldygnsvård och vad är patienter och anhörigas upplevelse?	25%	42%	24%	21%
61	Kunskap om hur insatser och bemötande av patienter kan utvecklas under och efter tvångsåtgärder inom BUP heldygnsvård.	16%	17%	24%	13%

Resultat från prioriteringsenkät 2

Tabell 2. Resultat från prioriteringsenkät 2 och fördelning av röster uppdelat på de 23 frågor som sammantaget rankats högst. I kolumnerna till höger anges i procent hur stor andel av deltagarna som röstat på varje fråga totalt samt uppdelat per population.

ID nr	Fråga/tema för prioritering	Totalt	Patient	Anhörig	Vård-personal
1	Kunskap om vilka patienter som har behov av BUP heldygnsvård och kriterier för inläggning.	27%	33%	19%	29%
6	Specifik kunskap om bedömning av ätstörningar och behov av inläggning inom BUP heldygnsvård.	32%	42%	25%	32%
10	Kunskap om djupgående utredning som pågår kortare eller längre tid under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård och även tar in sociala faktorer t.ex. hemförhållanden och livssituation som kan påverka barnets mående.	29%	42%	13%	32%
12	Kunskap om särskiljande av sjukdomar med likartade symtom (differentialdiagnostik) vid komplex diagnostik inom BUP heldygnsvård.	29%	25%	31%	29%
13	Kunskap om vilken vård som är meningsfull inom BUP heldygnsvård, dvs. hur kan innehållet i heldygnsvården läggas upp och utvecklas?	65%	50%	69%	68%
14	Vad är effekten av att vårdas i BUP heldygnsvård samt betydelse av vårdtidens längd? När bör man skrivas ut?	39%	33%	38%	42%
16	Kunskap om behandling vid olika diagnoser, problematik och samsjuklighet som förekommer inom BUP heldygnsvård t.ex. ätstörningar, självskadebeteende och autism.	55%	58%	63%	50%
17	Vilken effekt har psykologisk behandling inom BUP heldygnsvård t.ex. samtalsbehandling, DBT, KBT?	26%	42%	25%	21%
20	Vilket stöd bör anhöriga få när inläggningen pågår inom BUP heldygnsvård?	33%	17%	63%	26%
21	Kunskap om bemötande/förhållningssätt inom BUP heldygnsvård utifrån samtliga förekommande diagnoser och specifik problematik inom psykiatri.	32%	17%	38%	34%
23	Kunskap om vad som är ett bra bemötande vid inläggning och under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård utifrån ett patientperspektiv.	32%	67%	19%	26%
24	Kunskap om bemötande av patienter som blivit utsatta för våld, övergrepp eller traumatiska händelser (både innan och under vårdtiden i BUP heldygnsvård).	26%	58%	19%	18%
25	Kunskap om bemötande av anhöriga/hela familjer i kris vid bedömning av behov av inläggning och under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård.	32%	25%	63%	21%
26	Kunskap om hur syftet med inläggningen på BUP heldygnsvård samt plan för innehåll görs tydligt för både vårdgivare och patienter t.ex. genom en vårdplan.	35%	33%	50%	29%
34	Hur skapas förutsättningar för en bra fysisk, psykisk och social vårdmiljö dvs. både lokaler, aktiviteter, stämning, känsla av trivsel etc. inom BUP heldygnsvård?	41%	42%	44%	39%
35	Kunskap om matens betydelse och miljön den serveras i inom BUP heldygnsvård.	15%	42%	6%	11%
36	Kunskap om vad som skapar trygghet respektive otrygghet för patienter och anhöriga inom BUP heldygnsvård.	30%	42%	44%	21%

ID nr	Fråga/tema för prioritering	Totalt	Patient	Anhörig	Vård-personal
40	Vilka yrkeskategorier behövs inom BUP heldygnsvård, vilka roller ska de ha och vilken kompetens krävs för att bedriva heldygnsvård med god kvalitet? Exempelvis betydelse av att psykolog och socionom medverkar, effekt av specialisering av sjuksköterskor och skötare samt personalens kunskaper inom barn-ungdomspsykiatri.	56%	33%	63%	61%
49	Vad är effekten av att blanda patienter med olika typer av diagnoser, åldrar och problem inom BUP heldygnsvård och vad är patienter och anhörigas upplevelse av detta?	27%	25%	38%	24%
52	Kunskap om hur samverkan kan organiseras mellan olika aktörer utanför sjukvården (socialtjänst, skola, polis) vid inläggning och behandling inom BUP heldygnsvård?	24%	8%	19%	32%
53	Kunskap om hur samverkan med öppenvården kan organiseras vid inläggning och behandling samt vid uppföljning efter BUP heldygnsvård.	27%	17%	25%	32%
58	Kunskap om vad som gör att tvångsåtgärder ökar samt vad som gör att tvångsåtgärder minskar (förebyggande) inom BUP heldygnsvård.	39%	33%	19%	50%
60	Vad är effekten av tvångsåtgärder (t.ex. sondmatning eller bältning) inom BUP heldygnsvård och vad är patienter och anhörigas upplevelse?	33%	42%	31%	32%

Resultat av ranking av frågor inför workshop

Tabell 3. Resultat av ranking av frågor inför workshop. Frågorna är ordnade så som de sammantaget rankats av alla 18 deltagare inför workshoppen (1= högst rankat, 23= lägst rankat).

ID nr	Fråga/tema för prioritering	Ranking totalt 1= högst	Ranking patient	Ranking anhörig	Ranking vård-personal
13	Kunskap om vilken vård som är meningsfull inom BUP heldygnsvård, dvs. hur kan innehållet i heldygnsvården läggas upp och utvecklas?	1	2	1	1
16	Kunskap om behandling vid olika diagnoser, problematik och samsjuklighet som förekommer inom BUP heldygnsvård t.ex. ätstörningar, självskadebeteende och autism.	2	1	1	6
40	Vilka yrkeskategorier behövs inom BUP heldygnsvård, vilka roller ska de ha och vilken kompetens krävs för att bedriva heldygnsvård med god kvalitet? Exempelvis betydelse av att psykolog och socionom medverkar, effekt av specialisering av sjuksköterskor och skötare samt personalens kunskaper inom barn-ungdomspsykiatri.	3	9	6	2
34	Hur skapas förutsättningar för en bra fysisk, psykisk och social vårdmiljö dvs. både lokaler, aktiviteter, stämning, känsla av trivsel etc. inom BUP heldygnsvård?	4	6	3	9
14	Vad är effekten av att vårdas i BUP heldygnsvård samt betydelse av vårdtidens längd? När bör man skrivas ut?	5	8	12	3
36	Kunskap om vad som skapar trygghet respektive otrygghet för patienter och anhöriga inom BUP heldygnsvård.	6	5	2	16

ID nr	Fråga/tema för prioritering	Ranking totalt 1= högst	Ranking patient	Ranking anhörig	Ranking vårdpersonal
23	Kunskap om vad som är ett bra bemötande vid inläggning och under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård utifrån ett patientperspektiv.	7	4	10	11
21	Kunskap om bemötande/förhållningssätt inom BUP heldygnsvård utifrån samtliga förekommande diagnoser och specifik problematik inom psykiatri.	8	11	4	10
10	Kunskap om djupgående utredning som pågår kortare eller längre tid under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård och även tar in sociala faktorer t.ex. hemförhållanden och livssituation som kan påverka barnets mående.	9	10	7	7
6	Specifik kunskap om bedömning av ätstörningar och behov av inläggning inom BUP heldygnsvård.	10	3	7	15
53	Kunskap om hur samverkan med öppenvården kan organiseras vid inläggning och behandling samt vid uppföljning efter BUP heldygnsvård.	10	10	7	8
20	Vilket stöd bör anhöriga få när inläggningen pågår inom BUP heldygnsvård?	11	15	5	7
58	Kunskap om vad som gör att tvångsåtgärder ökar samt vad som gör att tvångsåtgärder minskar (förebyggande) inom BUP heldygnsvård.	12	16	12	4
49	Vad är effekten av att blanda patienter med olika typer av diagnoser, åldrar och problem inom BUP heldygnsvård och vad är patienter och anhörigas upplevelse av detta?	13	7	7	14
1	Kunskap om vilka patienter som har behov av BUP heldygnsvård och kriterier för inläggning.	14	12	6	12
60	Vad är effekten av tvångsåtgärder (t.ex. sondmatning eller bältning) inom BUP heldygnsvård och vad är patienter och anhörigas upplevelse?	15	6	11	14
52	Kunskap om hur samverkan kan organiseras mellan olika aktörer utanför sjukvården (socialtjänst, skola, polis) vid inläggning och behandling inom BUP heldygnsvård?	16	17	12	5
24	Kunskap om bemötande av patienter som blivit utsatta för våld, övergrepp eller traumatiska händelser (både innan och under vårdtiden i BUP heldygnsvård).	17	8	12	15
12	Kunskap om särskiljande av sjukdomar med likartade symtom (differentialdiagnostik) vid komplex diagnostik inom BUP heldygnsvård.	18	17	7	13
26	Kunskap om hur syftet med inläggningen på BUP heldygnsvård samt plan för innehåll görs tydligt för både vårdgivare och patienter t.ex. genom en vårdplan.	18	13	9	17
35	Kunskap om matens betydelse och miljön den serveras i inom BUP heldygnsvård.	19	14	8	18
17	Vilken effekt har psykologisk behandling inom BUP heldygnsvård t.ex. samtalsbehandling, DBT, KBT?	20	14	12	14
25	Kunskap om bemötande av anhöriga/hela familjer i kris vid bedömning av behov av inläggning och under behandlingstiden inom BUP heldygnsvård.	21	17	12	14