

Brukarstyrd brukarrevison av boendena Persiljegatan och Älvåsbacken i Angered

Granskning av attityderna till och erfarenheten av
boendena Persiljegatan och Älvåsbacken i stadsdelen
Angered, Göteborgs Stad

Elin Björsell/NSPHiG
Andrea Liljenbrunn/NSPHiG

2015-04-15

Innehåll

Inledning	1
Varför brukarrevision?	1
Några grundprinciper.....	2
Om uppdraget	3
Mål.....	3
Målgrupp	3
Metod	3
Styrgrupp	3
Referensgrupp	4
Brukarrevisorer	4
Genomförande	4
Sammanfattning av resultaten.....	6
Demografi.....	6
Boendemiljö	7
Aktiviteter och stöd	8
Planering och information.....	8
Bemötande och kompetens	8
Problem och konflikter	9
Summering	9
Intervjumallen	10
Frågor och svar	10
Diskussion	21
Metoden	21
Bortfallet	21
Generaliserbarhet.....	21
Revisorerna.....	21
Intervjuformuläret	21
Önskade förändringar	22
Arbete	22

Inledning

Vård och omsorg som bedrivs skall även utvärderas av de personer som nyttjar den. Det är viktigt att brukarnas kunskaper och erfarenheter tas tillvara. Därför har Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg (NSPHiG) och Göteborgs Stad inlett ett samarbete kring brukarrevision som delvis har utförts på boenden i olika stadsdelar i Göteborg Stad. Detta är en av rapporterna från en sådan brukarrevision, som har utförts på två boenden i Angered, Persiljegatan och Älvåsbacken.

Brukarinflytande är ett nytt arbetsfält för många organisationer inom vård och omsorg. Det kan upplevas svårt att få till stånd hållbara strukturer för brukarinflytande inom kommun och landsting samtidigt som behovet av långsiktiga strategier för att etablera fungerande arbetsformer är stort. I utvärderingen av psykiatrireformen lyfts brukarrevision fram som en metod som landsting, kommuner och brukarorganisationer bör ta initiativ till för att öka brukarinflytandet och därigenom höja kvalitén på vård och omsorg.¹

En brukarrevision är enligt Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH:s) och Schizofreniförbundets definition "en granskning av en enhet eller verksamhet som ger vård, stöd eller service till personer med psykiska funktionshinder som utförs av brukare och/eller närstående".

Brukarrevision bygger på några grundläggande kriterier som formulerades inom User Focused Monitoring (UFM), i Storbritannien 1996. I UFM betonas att:

"Projektet leds och kontrolleras av brukare. De bestämmer forskningsfråga och gör materialinsamling och analys. Om projektet inte kan ha en samordnare med egen erfarenhet av psykisk ohälsa är det viktigt att samordnaren har en stor förståelse för och engagemang i frågan om brukarinflytande. Den grupp som utför projektet skall också ha stort självbestämmande och kunna sköta materialinsamling, analys och publicering av resultat utan inblandning från andra parter."

FoU Västernorrland, 2007, Brukarrevision som kunskapsutveckling

Varför brukarrevision?

Socialstyrelsen understryker att verksamheter och dess beslut om åtgärder skall grunda sig på ett så tillförlitligt underlag som möjligt, och att man därför bör arbeta enligt *evidensbaserad praktik*². I evidensbaserad praktik vägs tre kunskapskällor samman och anses likvärdiga – vetenskaplig kunskap, professionens expertis samt brukarens erfarenheter och önskemål. Brukarrevisioner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot ett stärkt brukarinflytande och mot att arbeta evidensbaserat.

Syftet med brukarrevisionen är att förbättra kvalitén i den vård eller omsorg som är föremål för revision och här spelar brukarna inom verksamheten en nyckelroll. Personer med egen erfarenhet av verksamhetens stöd besitter dels stor kunskap och erfarenhet om verksamheten, dels har de ett unikt inifrån-perspektiv. När denna kunskapsresurs tas till vara utgör den en riklig förbättringspotential och bidrar till både utveckling och förståelse för verksamheten. Genom att

¹Välfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

² <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetaevidensbaserat>

tillfråga brukarna och basera förbättringsarbetet utifrån deras svar känner brukarna sig uppskattade och sedda, vilket leder till ett ökat förtroende för verksamheten och ett bättre boende-/arbetsklimat. Utvecklingsarbetet kommer naturligtvis även framtida brukare till gagn. När verksamheter förbättras på det här viset ökar även förtroendet för vården och omsorgen i stort.

En brukarrevision stärker också de brukare som utför revisionen. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med mycket tabun och skam, och personer med psykiska funktionsnedsättningar möts inte sällan av misstro och fördomar i samhället.³ I brukarrevisionen lyfts både brukarnas och brukarrevisorernas erfarenhet av psykisk ohälsa istället upp som en tillgång. Brukarna har kunskap om den aktuella verksamheten och brukarrevisorerna kan, i och med sin egen erfarenhet, utforma relevanta intervjufrågor, intervju brukarna i ett jämbördigt möte och ställa bra följdfrågor. Revisorernas egen erfarenhet är ett viktigt inslag i intervjuförloppet eftersom det skapar en trovärdighet i mötet med brukarna som skall intervjuas kring frågor som kan upplevas känsliga och svåra att prata om. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och hälso- och sjukvården kan det även upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

Några grundprinciper

Reellt inflytande för omsorgstagarna. Brukare upplever ofta att man inte kan göra sin röst tillräckligt hörd. Med den metod som vi förespråkar ökar möjligheten för den enskilda och gruppen att påverka detta.

Dialog och ömsesidiga mål. Brukare leder och kontrollerar processen i samförstånd och ständig dialog med ledning och personal vid verksamheten. På så sätt engageras alla parter vilket bidrar till ett engagerat och långsiktigt förbättringsarbete.

Anonymitet. De brukare som medverkar garanteras att få vara anonyma med sina enskilda svar. På så sätt ökar deltagarnas vilja att vara öppna och ärliga i svaren.

Oberoende. Brukarrevisionen leds och kontrolleras av brukarorganisationerna. De behandlar de individuella svaren. Resultaten analyseras och värderas även av brukarorganisationerna. Det blir därmed en extern revision av verksamheten.

Ökad kvalitet i omsorgen. Resultatet av undersökningen är brukarnas bild av hur omsorgen fungerar. Vår erfarenhet är att den bilden är väsentlig för att kunna definiera och utveckla kvaliteten i verksamheten.

Några viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten är att:

- vårdens och omsorgens kvalitet ska vara hög och fortlöpande utvärderas för att utvecklas,
- vård- och omsorgstagare ska stå i centrum för all vård- och omvårdnadsutveckling,
- patienternas och omsorgstagarnas röster måste bli hörda och respekterade.

³ Mer om detta kan man läsa på projektet Hjärnkolls hemsida: www.hjarnkoll.se.

Om uppdraget

I november 2013 fick NSPHiG medel av psykiatrisamordningen i Göteborgs Stad för att löpande genomföra brukarrevisioner i stadens stadsdelar. En av dessa stadsdelar är Västra Hisingen. Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för boendet Örebrogatan i Västra Hisingen. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare som på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar får omsorg på boendet Örebrogatan.

Mål

Att utveckla och förbättra verksamheten för boendena Älvåsbacken och Persiljegatan i Göteborgs Stad, stadsdelen Angered, genom att ge berörd ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityderna till och erfarenheten av erhållen omsorg.

Målgrupp

NSPHiG fick medel av Göteborgs psykiatrisamordning för att genomföra cirka 20 intervjuer per boende/ boendestöd i Göteborgs Stad. På boendena Älvåsbacken och Persiljegatan i stadsdelen Angered är det totalt 21 brukare som bor på dessa två boenden på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar. Hela denna grupp blev målgrupp för brukarrevisionen, och det var först till kvarn att anmäla sig till intervjuerna. Målgruppen kommer i rapporten fortsättningsvis att refereras till som antingen brukare eller respondenter.

Metod

En undersökning utfördes gällande attityderna till och erfarenheten av det stöd som brukarna har erhållit från boendena Älvåsbacken och Persiljegatan i Angered. Denna kartläggning baserades på personliga intervjuer med brukarna. Vi erbjöd respondenterna ett flertal olika sätt att intervjuas på, se nedan under *Genomförande*.

Intervjufrågorna ställdes till en brukare åt gången utifrån en intervjumall. Vid varje intervjutillfälle var det två brukarrevisorer närvarande, en som hade det primära ansvaret för att ställa frågor och en som hade det primära ansvaret för att anteckna svaren. Intervjuerna tog i snitt en timme var att genomföra. De individuella svaren behandlades konfidentiellt.

Intervjusvaren sammanställdes och anonymiserades. Resultatet avrapporteras till ledning och personal på respektive boende genom föreliggande rapport. Avrapporteringen syftar till att stimulera till en diskussion kring eventuella önskvärda åtgärder och förändringar. Samtidigt kan berörd personal och ledning stärkas av den positiva feedback som kunskapen om väl uppfyllda verksamhetsmål ger. Spridning av resultatet till brukarna sker genom personal på boendet. En uppföljningsdag kan vid identifierade behov av åtgärder planeras in med referensgruppen för att stämna av hur verksamheten tagit till sig av det resultat som revisionen visar och vilka förändringar som har genomförts.

Styrgrupp

För att försäkra att brukarrevisionen är brukarstyrd krävs att revisionen leds och kontrolleras uteslutande av brukare. Styrgruppen utgjordes därför av brukare från någon av de 19 patient-, brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen bar huvudansvaret för att

brukarrevisionen genomfördes utifrån avtalade ramar samt sammanställde och analyserade intervjuvaren.

I styrgruppen ingick:

- Elin Björsell, NSPHiG
- Andrea Liljenbrunn, NSPHiG

Referensgrupp

Denna brukarrevision bestod av två olika referensgrupper, en för respektive boende.

Referensgrupperna bestod av ledning (enhetschef) och personal (stödpedagog+ boendepersonal) från boendena Persiljegatan och Älvåsbacken i Angered samt representanterna från styrgruppen. Referensgruppen fungerade som ett diskussionsforum och en mötesplats för dessa parter, där bl.a. intervjumallen och praktiska frågor diskuterades.

I Persiljegatans referensgrupp ingick:

- Elin Björsell, NSPHiG
- Andrea Liljenbrunn, NSPHiG
- Erika Söderberg, stödpedagog Persiljegatan
- Mona, boendepersonal

I Älvåsbackens referensgrupp ingick:

- Elin Björsell, NSPHiG
- Andrea Liljenbrunn, NSPHiG
- Vendela, stödpedagog Älvåsbacken
- Silja, stödpedagog Älvåsbacken
- Tedros, boendepersonal

Brucarrevisorer

De som genomförde intervjuerna var brukarrevisorer från någon av NSPHiG:s 19 patient-, brukar- och anhörigföreningar. De har därför erfarenhet av vård och i regel också omsorg, medan några kan vara närstående. Samtliga har genomgått en brukarrevisorsutbildning om två heldagar. Alla brukarrevisorer avkrävdes tystnadslöfte.

Genomförande

Det första referensmötet mellan NSPHiG samt personalrepresentanter för Persiljegatans boende hölls den 4 november 2014. Det andra mötet hölls den 28 januari 2015. Under detta möte bokades en informationsträff för personalen samt en informationsträff för brukare. Informationsträffen för personalen anordnades den 23 februari 2015. Där informerade samordnare och projektadministratör på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen.

Inspirationsträffen för brukare anordnades den 24 februari 2015. Under detta möte informerade representant från NSPHiG om brukarrevisionen, vad NSPHiG arbetar med, brukarrevisorer, syftet med brukarrevisionen samt om belöning som tack för ett deltagande. För att försöka få fler deltagare

till revisionen anordnade styrgruppen en "drop-in" fika för brukarna. Detta "drop-in" fiket anordnades den 20 mars 2015. Då kunde brukarna komma när de ville under en viss tid, bara prata lite och fika.

Det första mötet mellan NSPHiG samt personalrepresentanter för Älvåsbackens boende hölls den 26 november 2014. Under det första mötet bokades en informationsträff för personalen på verksamheten, den hölls den 10 december 2014. Där informerade samordnare och projektadministratör på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen. I samband med informationsträff för personalen anordnades en inspirationsträff för brukare. Under detta möte informerade representant från NSPHiG om brukarrevisionen, vad NSPHiG arbetar med, brukarrevisorer, syftet med brukarrevisionen samt om belöning som tack för ett deltagande. Andra mötet hölls den 26 januari 2015 med NSPHiG och personalrepresentanter för verksamheten. För att försöka få fler deltagare till revisionen anordnades en "drop-in" fika för brukarna. Detta "drop-in" fiket anordnades den 26 mars 2015. Där kunde brukarna komma när de ville under en viss tid och bara prata lite om revisionen samt fika.

Då saker såsom anmälningmaterial, intervjumall och behoven hos den aktuella gruppen hade diskuterats samt att personal för verksamheten och brukare fått information om revisionen, lämnades anmälningmaterialet ut till Persiljegatans boende i samband med inspirationsmötet den 24 februari. Anmälningmaterialet till Älvåsbackens boende delades ut den 11 februari. Materialet delades ut av personal för verksamheten till brukarna. Detta material innehöll dels en broschyr med information om brukarrevisionen, ett mer sammanfattat informationsblad kombinerat med anmälningblankett, en folder från NSPHiG samt ett frankerat svarskuvert. Den intervjuplats som erbjöds var ett rum i de gemensamma utrymmena, hemma hos respondenten eller via telefon. Efter utskicket fick vi in totalt 6 anmälda deltagare.

Varje deltagare fick en biobiljett som tack för sitt deltagande.

Intervjuerna hölls mellan 9 mars 2015 och 19 mars 2015. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

Resultatet kommer att rapporteras till ledning, personal och brukare.

Resultat

Sammanfattning av resultaten

Det är en tudelad grupp som intervjuats. Några är över lag nöjd, medan några drar åt att vara mindre nöjda. Detta framkommer i nästan alla svar, och diskuteras mer i slutet av rapporten.

Det finns frågor där majoriteten av svarsgruppen drar åt att vara nöjda överlag samt frågor där de mer lutar åt att vara mindre nöjda. Majoriteten av svarsgruppen trivs i de gemensamma utrymmena. Många brukar besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet. Många upplever även att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp.

Genom nedanstående rubriker kommer specifika områden av intervjumallen redogöras för: *Demografi, Boendemiljö, Aktiviteter och stöd, Planering och information, Bemötande och kompetens, Problem och konflikter* samt *Summering*.

Observera att inte alla i svarsgruppen har besvarat de följdfrågor som finns i intervjumallen och därför inte bygger på åsikter från alla respondenter.

Demografi

Hur ser då gruppen av respondenter ut? Då det är så få deltagare (6st) kommer inte specifika åldersintervall redovisas för svarsgruppen. Detta då anonymiteten för respondenterna då kan äventyras. Däremot är en majoritet av svarsgruppen i övre medelåldern (45+). Det är något fler kvinnor än män som har intervjuats, fyra personer av sex är kvinnor (Diagram 1).

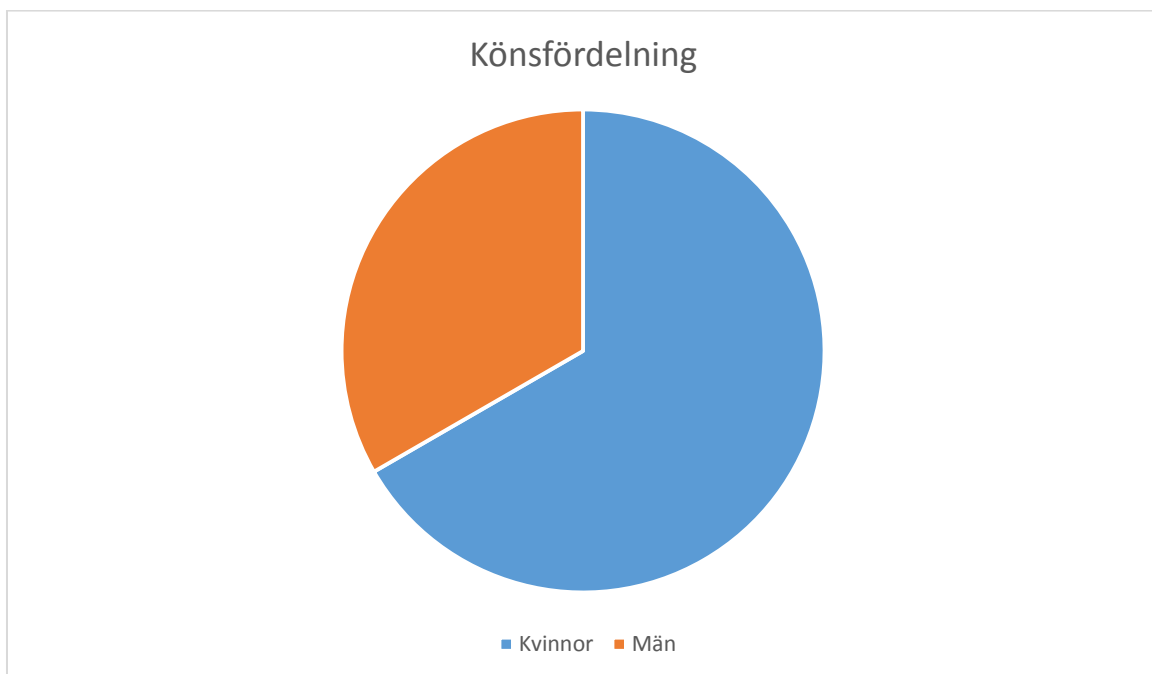


Diagram 1. Könsfördelning för respondenterna

Hur länge brukarna i revisionen har haft insatsen bostad med särskild service för personer med psykiska funktionsnedsättningar varierar, en majoritet har dock bott på sitt boende 2-3 år (diagram 2).

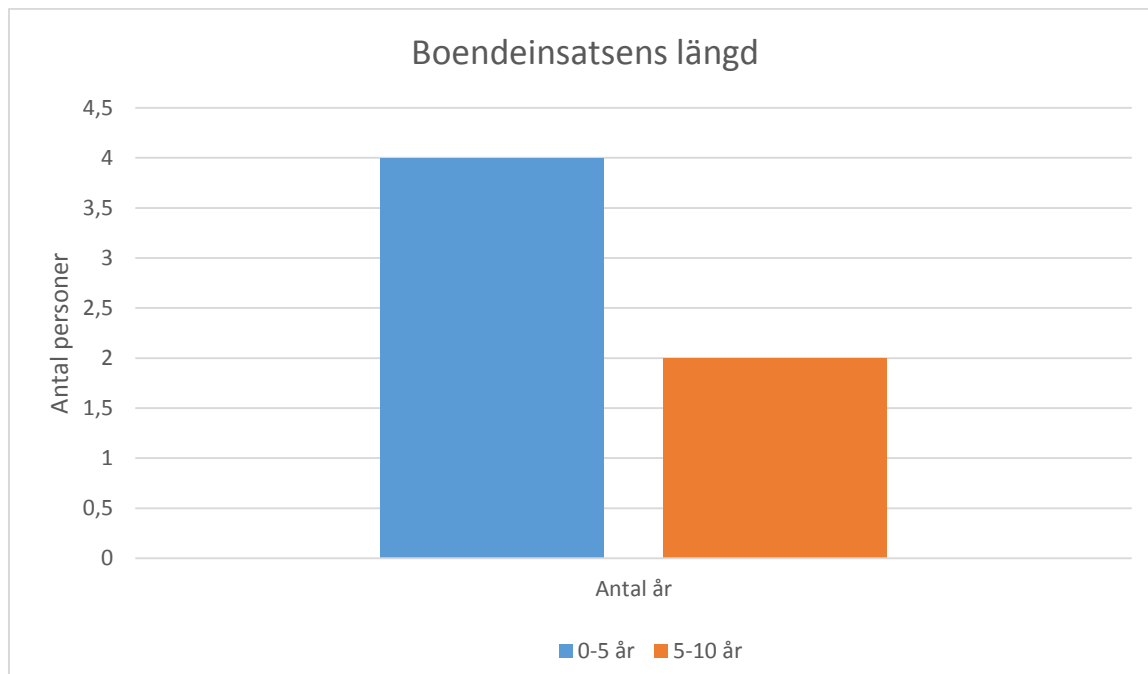


Diagram 2. Fördelning av hur länge svarsgruppen har bott på boendet

Boendemiljö

I fråga om boendemiljö är det en majoritet av svarsgruppen som inte vill ha ett mål mat serverat varje dag på boendet (4st; fråga A1). Anledningen till att vissa vill ha ett mål mat serverat handlar delvis om gemenskapen kring gemensamma måltider samt att inte behöva laga maten själv (fråga A1b). Majoriteten av svarsgruppen trivs även i de gemensamma utrymmena (fråga A2). En respondent tycker det är bra att man kan spela spel och se på tv där, en annan skulle däremot vilja ha senare öppettider (fråga A2b).

Hälften av svarsgruppen känner sig inte trygga och säkra på sitt boende (3st; fråga A3). Det är två som redogör för situationer där personen känt sig otrygg eller hotad (fråga A3b). En menar att det beror på lägenhetens placering, en annan respondent upplever att personalen kan kännas hotfull.

Svarsgruppen är väldigt tudelad gällande hur man trivs på boendet överlag (fråga A4). Två respondenter upplever att de trivs bra, två respondenter tycker det varierar medan två respondenter inte alls upplever att de trivs. Fyra respondenter besvarar frågan vad som fungerar bra eller inte bra på boendet (fråga A4b). En respondent menar att den bra trivseln beror på att personalen har ett bra bemötande och hjälper personen med de som personen vill ha hjälp med. En annan respondent menar att det är samma oavsett boende och beror inte specifikt på nuvarande boende. Två respondenter beskriver olika saker som gör att de inte trivs så bra överlag, att personen skulle vilja ha en större lägenhet, att personalen inte tar hänsyn till fysiska handikapp, att boendet ligger lite isolerat samt att personalen inte brukar åka med på olika aktiviteter.

Svarsgruppen är även tudelad gällande om man får det stöd från personalen man behöver i vardagen (fråga A5). Tre respondenter upplever att de får det stödet de behöver, två tycker det varierar medan en inte upplever att den får det stöd som hen behöver. En person vill ha mer fysisk anpassning och stöd i det, en annan menar att det beror på vilken personal det är.

Aktiviteter och stöd

Ifråga om aktiviteter och stöd brukar en majoritet av svarsgruppen besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet (4st; fråga B1). Respondenterna ger många olika exempel på aktiviteter såsom, Gyllenkroken, Blå Stället, Mötesplatsen etc. De respondenter som inte brukar göra dessa aktiviteter skulle heller inte vilja göra det (2st; fråga B1b).

En tredjedel av svarsgruppen saknar fritidsaktiviteter på dagarna (fråga B2), fysiska begränsningar gör däremot att dessa aktiviteter är svåra att genomföra (fråga B2b).

Majoriteten av svarsgruppen har inte så mycket social kontakt som dem önskar (4st; fråga B3), två respondenter upplever att personalen stöttar dem i social kontakt (fråga B3b). En respondent skulle vilja ha påminnelse från personalen gällande social kontakt medan en respondent inte vill ha stöd av personalen.

Hälften av svarsgruppen behöver stöd för att komma iväg på aktiviteter (fråga B4), de behöver stöd med att personalen säger till vad som behövs, behöver färdtjänst, ekonomiskt stöd samt att personalen följer med till vissa aktiviteter.

Majoriteten känner dock inte att de behöver någon annan typ av stöd från boendet som de inte får idag (4st; fråga B5). De respondenter som behöver stöd, skulle vilja ha mer stöd från personalen för att träffa nya människor och utöka sitt sociala nätverk (fråga B5b).

Planering och information

Gällande planering och information har majoriteten av svarsgruppen gjort en genomförandeplan tillsammans med personalen (5st; fråga C2). Ungefär hälften upplever att personalen följer den (fråga C2b). Svarsgruppen är mer tudelad ifråga om personalen lyssnade och tog hänsyn till deras önskemål när planen gjordes (fråga C3). En respondent upplevde att personalen lyssnade medan en respondent inte gjorde det. För två respondenter är det varierande medan en respondent är osäker.

Svarsgruppen är även tudelad gällande samarbetet med sjukvården, hälften av svarsgruppen upplever inte att personalen samarbetar med sjukvården för att hjälpa dem (fråga C1).

Bemötande och kompetens

Ifråga om bemötande och kompetens är det hälften av svarsgruppen som beskriver ett mindre gott bemötande (3st; fråga D1). Två upplever att de blir ifrågasatta av personalen medan en respondent upplever att den ofta får påminna personalen om saker som personen i fråga behöver hjälp med.

Liknande resultat återspeglas i fråga D2 (Känner du dig förstådd av personalen?), där är det återigen hälften av svarsgruppen som inte upplever att personalen förstår dem. Två respondenter beskriver situationer där personalen inte förstod dem (fråga D2b). Båda upplever att bristande förståelse bottenar i att personalen inte lyssnar på dem. Tre respondenter beskriver hur det märks att personalen förstår dem (fråga D2c). En respondent menar att det beror på att de vet personens gränser och respekterar dem, en annan att personalen hjälper till utöver det som står i personens papper, en annan att personalen lyssnar och pratar med hen när personen mår dåligt.

Det är även ungefär hälften av svarsgruppen som inte upplever att de kan samtala med personalen och få stöd av dem i sådant som är jobbigt (3st; fråga D3). Återigen upplever dessa brukare att

personalen inte lyssnar, en annan att det beror på situationen och vad det handlar om. Svarsgruppen är även tudelad gällande kunskap om behov (fråga D4), där är det ungefär hälften som inte upplever att personalen har tillräcklig kunskap om personens behov, en respondent som upplever att de har det och för en annan respondent är det varierande. Hur det märks (fråga D4b) menar en respondent att det märks att de har tillräcklig kunskap genom att personalen påminner om viktiga saker. För två andra respondenter handlar känslan av otillräcklig kunskap om att personalen inte förstår behoven samt en upplevelse av att inte bli trodd.

Ingen i svarsgruppen skulle vilja ha mer stöd från personalen gällande den kroppsliga hälsan (fråga D5). Ingen av respondenterna upplever att de behöver stöd med den kroppsliga hälsan, många påpekar att de vill och kan sköta den själva.

Problem och konflikter

Gällande problem och konflikter, är det en överväldigande majoritet av svarsgruppen som upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp (5st; fråga E1). Ungefär hälften av dessa upplever att de får hjälp snabbt, en respondent menar att det beror på vad det handlar om, är det en krissituation får personen hjälp snabbare (fråga E1c). Det är en respondent som beskriver situationer som gör att den inte upplever att den kan be personalen om hjälp (fråga E1b), där beskrivs en känsla av att när personen ber om hjälp, säger personalen att den ska hjälpa men kommer i slutändan inte.

Hälften av svarsgruppen upplever inte att de kan ta upp problem som uppstår på boendet (3st; fråga E2), det är två utav dessa som beskriver varför de känner så (fråga E2b). Två respondenter vet vem de skulle ta upp problemen med (fråga E2c), båda respondenterna tar upp problemen med personalen på boendet. En överväldigande majoritet vet dock vem de skulle ta upp problem med gällande personalen på boendet (fråga E3). Två respondenter skulle gå till chefen för boendet medan tre skulle gå till personalen, där en vänder sig till sin kontaktperson och en annan till viss personal. När det handlar om upplevelsen av att bli lyssnad på, är svarsgruppen mer tudelad, hälften upplever att det varierar beroende på vad det gäller och vilken personal som finns tillgänglig (fråga E4).

Summering

För de summerande frågorna (fråga F1 och F2), är det några saker som lyfts från svarsgruppen ifråga om vad de skulle vilja ändra på eller ha mer av. Delvis belyses känslan av en maktförordning mellan personal och brukare. Fler gemensamma måltider är också något som efterfrågas. Mer aktiviteter där personalen följer med på dessa. Att få mer förståelse och känslomässigt stöd från personalen, att bli lyssnad på.

Intervjumallen

Intervjumallen omfattade 25 frågor. Frågorna och svaren är indelade i sex kategorier:

- A. Boendemiljö
- B. Aktiviteter och stöd
- C. Planering och information
- D. Bemötande och kompetens
- E. Problem och konflikter
- F. Summerande frågor

Varje fråga i intervjumallen presenteras här nedan. Antalet svarande kan variera beroende på att alla respondenter kanske inte svarat på alla frågor eller på grund av att vissa svar saknat relevans för frågan.

För att lyfta fram några specifika kommentarer och/eller för att illustrera några av de sammanfattade svaren, har kompletterande citat använts. Dessa står att läsa under rubriken *Citat* i slutet av vissa frågor. Dessa utgör alltså inte några ytterligare svar, utan är enbart exempel på de svar som finns sammanfattade ovan.

Frågor och svar

Här nedan följer de frågor och svar som brukarrevisionen resulterade i.

Bakgrundsfrågor

Ålder:

Svar: Alla respondenter är i ålderskategorin 45-55 år.

Kön:

Svar: 4 kvinnor, 2 män, 0 övrigt.

Hur länge har du bott på detta boende?

Svar: Majoriteten av svarsgruppen har bott på sitt boende 2-3 år.

Boendemiljö

A1. Skulle du vilja ha ett mål mat serverat varje dag på boendet?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fyra respondenter tycker det är bra som det är medan två respondenter skulle vilja ha ett mål mat serverat varje dag på boendet.

Citat:

"Jag gör min egen mat, jag gillar att göra det. Ibland hjälper personalen mig med att laga mat, det känns som en frihet att kunna laga min egen mat".

A1b. Om ja – Av vilken anledning?

Antal svarande: 2st.

Svar: De två respondenterna ger lite olika svar, en vill ha serverad mat p.g.a. gemenskapen medan den andra respondenten tycker det är omständligt att göra maten själv.

Citat:

"Vi äter ju aldrig mat tillsammans, bara vid vissa högtider. Hade varit trevligt att ha möjligheten".

A2. Trivs du i de gemensamma utrymmena?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fyra respondenter trivs bra i de gemensamma utrymmena medan två respondenter trivs mindre bra

A2b. Vad är det som är bra eller inte bra?

Antal svarande: 4st.

Svar: En person redogör för de saker som den tycker är bra, att man kan se på tv och spela spel. Tre personer redogör för saker som de tycker är mindre bra. En tycker det är jobbigt att vara där, en annan att rummet känns lite grått och en tredje skulle vilja ha senare öppettider på kvällen.

Citat:

"Jag skulle vilja ha senare öppettider, är det nått som är senare än halv nio får vi inte sitta kvar".

"Inte bra, både ifråga om personal och övriga på boendet. Ingen speciell situation som har uppstått, vissa äter där men man måste ha pengar, jag har inga pengar".

A3. Känner du dig trygg och säker på ditt boende?

Antal svarande: 5st.

Svar: Två respondenter känner sig trygga och säkra på sitt boende medan tre respondenter inte gör det.

A3b. Om nej – varför? Har det uppstått någon särskild situation då du känt dig otrygg eller hotad på boendet?

Antal svarande: 3st.

Svar: För en respondent har det inte uppstått någon särskild situation. Två redogör för olika situationer, en respondent känner sig otrygg då den bor på bottenvåning och har tidigare haft inbrott. En annan känner sig allmänt hotad av personalen.

Citat:

"Svårt att förklara".

"Det är något personalen har sagt som har skrämt mig, det är vanligt förekommande att de säger saker som gör mig ledsen".

A4. Hur trivs du på boendet överlag?

Antal svarande: 6st.

Svar: Två respondenter trivs bra på sitt boende, två respondenter tycker det varierar medan två inte alls upplever att de trivs.

Citat:

"Jo det är bra, har varit bra dessa år. Har varit bra personal men nu har det kommit massa nya, det var bättre med den gamla personalen".

A4b. Vad är det som fungerar bra eller inte bra?

Antal svarande: 4st.

Svar: En respondent redogör för saker som fungerar bra medan tre respondenter redogör för saker som fungerar mindre bra.

Citat:

"Allt är bra, de hjälper mig laga mat, hjälper mig med medicin. Det är bra service, inga problem alls, städar, lagar mat. Jag är glad".

"Jag skulle vilja ha en större lägenhet, får knappt plats med mig själv eller mina saker. Personalen säger alltid att det gör jag om tio minuter, så gör dom inte det. Personalen tar inte hänsyn till mina fysiska handikapp".

"Blir lite rastlös när jag inte kan åka iväg till stan. Jag blir uttråkas, personalen brukar inte åka med, skulle vara skönt om nån kan följa med". Långt ifrån affären, bussen går inte så ofta, vet inte vad som fungerar bra".

A5. Får du det stöd från personalen som du behöver i vardagen?

Antal svarande: 6st.

Svar: Tre respondenter upplever att de får det stödet de behöver, två tycker det är varierande medan en respondent inte tycker den får det stöd hen behöver.

Citat:

"Vill ha mer stöd och respekt från personalen, att de respekterar min bostad, har inte den fysiska anpassningen som jag behöver".

"För det mesta får jag det, ibland får jag det inte och då mår jag dåligt. Det är beroende på vilken personal det är, viss personal hjälper mer än andra".

A6. Känner du att tiden som personalen är hos dig är tillräcklig?

Antal svarande: 6st.

Svar: Alla respondenter tycker tiden som personalen är hos dem är tillräcklig.

Aktiviteter och stöd

B1. Brukar du besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fyra respondenter brukar besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet. Gym, Gyllenkroken, Blå Stället, mötesplatsen, daglig verksamhet är exempel som respondenterna ger. Två respondenter brukar inte besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet.

Citat:

"Nej går inte på möten och sådana saker, åker till Angereds C ibland och fikar och äter hamburgare, har ingen aktivitet".

"Ja, Gyllenkroken, mötesplatsen, arbetar och gör lite allt möjligt, måste göra det för att det ska kännas bra".

B1b. Om inte: Skulle du vilja göra något av detta?

Antal svarande: 2st.

Svar: Ingen utav respondenterna skulle vilja göra något utav detta.

B2. Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?

Antal svarande: 6st.

Svar: Två personer saknar fritidsaktiviteter medan fyra inte gör det.

Citat:

"Nej jag är tillräckligt aktiv. Jag tränar pingis och dansar med personalen, får lite motion varje dag".

B2b. Om ja – Vad för typ av fritidsaktiviteter?

Antal svarande: 2st.

Svar: Kampsport och fotboll. Båda respondenterna tycker dock det är svårt att genomföra dessa aktiviteter just nu p.g.a. fysiska funktionsnedsättningar.

Citat:

"Saknar kampsporter, gjorde det innan men nu är det svårt p.g.a. ryggen".

B3. Har du så mycket social kontakt som du önskar, t.ex. med vänner eller familj?

Antal svarande: 6st.

Svar: En respondent har så mycket social kontakt som hen önskar medan det för en varierar. Fyra respondenter upplever inte att de har så mycket social kontakt som dem önskar.

Citat:

"Ja det har jag, är nöjd med det men skulle vilja ha kontakt med bekanta utanför boendet, vill ha mer hjälp av personalen med det, hade mer kontakt förr".

B3b. Om nej – Hur stöttar personalen dig att få mer social kontakt? Är du nöjd med detta?

Antal svarande: 4st.

Svar: Två respondenter svarar att personalen stöttar medan två respondenter svarar att personalen inte stöttar dem ifråga om social kontakt.

Citat:

"Vi satt och pratade, den gamla personalen var väldigt trevlig, vi hade roligt tillsammans".

"Personalen hjälper inte, skulle vilja att dom gjorde det. Att de ska påminna att jag ska kontakta t.ex. min familj".

B4. Vilket stöd skulle du behöva för att komma iväg på aktiviteter?

Antal svarande: 6st.

Svar: Tre respondenter känner inte att de behöver stöd medan tre respondenter beskriver olika sorters stöd för att komma iväg på aktiviteter.

Citat:

"Att personalen säger till lite vad jag behöver, saknar färdtjänsten, den har blivit indragen så nu får jag ta buss, det är tung att bära när man har handlat".

"Ekonomiskt stöd, det är ett väldigt dyrt boende, betalar över 6000kr för endast ett litet rum".

"Att någon från personalen följer med till vissa aktiviteter".

B5. Skulle du vilja ha någon annan typ av stöd från boendet som du inte får idag, som t.ex. att personalen ger förslag på nya saker att göra, eller att personalen stöttar dig att träffa folk?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fyra respondenter upplever inte att de behöver någon annan typ av stöd från boendet som de inte får idag. Två respondenter skulle vilja ha annan typ av stöd från boendet som de inte får idag.

B5b. Om ja – Vad för typ av stöd?

Antal svarande: 2st.

Svar: Båda respondenterna skulle vilja ha mer stöd från personalen för att träffa folk.

Citat:

"Skulle vilja ha mer stöd med att träffa folk, är lite ensamt, blir ensamt när man bor i källaren. Skulle vilja ha kontakt med bekanta utanför boendet, vill ha mer hjälp från personalen med det".

"Att de ger mig stöd till att träffa folk, att de påminner om kontakter".

Planering och information

C1. Upplever du att personalen på boendet samarbetar med sjukvården, exempelvis psykiatrin, för att hjälpa dig? Att de pratar med varandra och vet vad den andra gör?

Antal svarande: 6st.

Svar: Tre respondenter upplever att personalen samarbetar med sjukvården medan tre respondenter inte upplever ett sådant samarbete.

Citat:

"Inget samarbete, jag går själv till mina sjukvårdstider, tar hand om det själv och vill ha det så".

"Nej det gör de inte, inte mycket i alla fall, ibland vill de inte lägga in en människa som mår jättedåligt, det brukar vara jag som ringer psyk".

C2. Har du och personalen gjort någon genomförandeplan ihop?(En plan för dina personliga mål som du och personalen skall göra tillsammans).

Antal svarande: 6st.

Svar: En respondent har inte gjort någon genomförandeplan, övriga fem respondenter har en genomförandeplan.

Citat:

"Ja det har vi gjort, träna och duscha och sådana grejer".

"Ja någon gång, det var längesen, skulle vilja att vi gjorde det oftare, någon gång ibland i alla fall".

C2b. Om ja – Upplever du att personalen följer den?

Antal svarande: 4st.

Svar: Två respondenter upplever att personalen följer genomförandeplanen medan två personer inte gör det.

Citat:

"Ja de har följt med mig och handla som tanken var".

"Jag vet inte för jag vet inte vad som står i den, vi har inte haft något nätverksmöte för de som skulle komma var sjuka".

C3. Om ja på fråga C2: Har man lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina önskemål när planen gjordes?

Antal svarande: 5st.

Svar: En respondent upplever att den blev lyssnad på, för två respondenter är det varierande, en respondent är osäker medan en respondent inte upplever att personalen lyssnade och tog hänsyn till hans önskemål när planen gjordes.

Citat:

"De kan lyssna men det känns tillgjort".

"Jo det tror jag, jag hade lite önskemål men vi hade svårt att komma överens så det blev mycket bråk och missförstånd och en massa tjat".

Bemötande och kompetens

D1. Hur upplever du personalens bemötande?

Antal svarande: 6st.

Svar: En respondent tycker personalens bemötande är bra, en respondent vet inte, en respondent tycker det varierar medan tre respondenter beskriver ett mindre gott bemötande.

Citat:

"Känner inte den nya personalen, har ingen uppfattning".

"Bemöter mig skapligt, är olika beroende på personal".

"Man kan få vänta hur länge som helst, de håller inte tiderna, man får alltid tjata på dom för att det skall hända något".

D2. Känner du dig förstådd av personalen på boendet?

Antal svarande: 6st.

Svar: Tre personer känner sig förstådda av personalen medan tre respondenter inte gör det.

Citat:

"Ja de försöker så gott de kan, t.ex. om jag mår dåligt så sätter de sig och lyssnar och pratar med mig".

"Nej, det gör jag inte".

D2b. Om nej – kan du ge något exempel på situationer när personalen inte förstår dig?

Antal svarande: 2st.

Svar: En respondent upplever inte att den blir lyssnad på och att personalen då inte förstår hen, en annan respondent beskriver att när hen känner sig ledsen att personalen inte förstår.

Citat:

"Ingen lyssnar på mig från personalen".

"Jag kanske känner mig väldigt ledsen över någonting men de lyssnar inte utan bemöter mig med irritation och de säger ibland att det bara är fantasi, att jag inbillar mig".

D2c. Om ja – hur tycker du det märks att de förstår dig?

Antal svarande: 3st.

Svar: Tre respondent beskriver hur det märks, en respondent beskriver att det märks genom att personalen respekterar hens gränser. En annan respondent tycker det märks genom att personalen hjälper till med saker utöver vad som står i hens papper. En annan respondent tycker det märks genom att personalen pratar och lyssnar om hen t.ex. mår dåligt.

Citat:

"Till exempel vid medicindags så vet de att de ska gå från min lägenhet när jag säger

hej då, de respekterar mina gränser".

"Till exempel om jag mår dåligt så sätter de sig och lyssnar och pratar med mig".

D3. Känner du att du kan samtala med personalen och få stöd av dem i sådant som är jobbigt för dig?

Antal svarande: 6st.

Svar: Tre respondenter upplever inte att de kan samtala med personalen och få stöd av dem i sådant som är jobbigt, två respondenter upplever att de kan samtala med personalen. En respondent har inget behov av att samtala.

Citat:

"Jag vet inte, nej blir svårt. Beror på vad det är, beror på situationen och vad det handlar om".

"Ja med sjuksköterskan kan jag prata om saker, hon är hos mig var fjortonde dag".

"Kan inte prata med personalen för det blir ofta svårt, ofta blir det bortförklaringar, de vill inte lyssna på det örat".

D4. Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap om dina behov för att kunna hjälpa dig?

Antal svarande: 5st.

Svar: En respondent upplever att personalen har tillräcklig kunskap medan tre respondenter inte gör det, för en respondent är det varierande. En respondent har inte besvarat frågan.

Citat:

"Inte riktigt alltid, de har inte nått förtroende för mig vissa gånger. Jag säger ofta att jag vill flytta".

D4b. Hur märker man det?

Antal svarande: 3st.

Svar: En respondent tycker det märks att personalen förstår hen genom att de påminner om saker som hen behöver påminnas om, t.ex. klippa naglar. En respondent menar att det märks att personalen inte har tillräcklig kunskap genom att personalen inte litar på hen, en annan tycker det märks genom att personalen inte förstår och kan nonchalera.

Citat:

"De litar inte på mig, säger jag att jag t.ex. har ont någonstans så tror de inte på mig".

D5. Skulle du vilja att personalen stöttade dig mer i att ta hand om din kroppsliga hälsa, än vad de gör idag?

Antal svarande: 6st.

Svar: Ingen av respondenterna vill ha mer stöd från personalen gällande kroppslig hälsa.

Citat:

"Nej det behövs inte, märker det själv".

"Det är mer känslomässigt jag behöver stöd".

D5b. Om ja – Hur då?

Antal svarande: 0st.

Svar: Inte aktuell då alla svarar nej på fråga D5.

Problem och konflikter

E1. Upplever du att du kan be personalen om hjälp när du behöver hjälp?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fem respondenter upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp medan en respondent inte gör det.

E1b. Om nej – I vilka situationer känner du så?

Antal svarande: 1st.

Svar: Respondenten upplever att personalen säger att de ska hjälpa inom en viss tid och sen så gör dem inte det.

Citat:

"När jag väl behöver hjälp så säger de hjälper dig om tio minuter, sen så hjälper de mig aldrig".

E1c. Om ja – Får du i så fall hjälp snabbt eller tar det tid?

Antal svarande: 5st.

Svar: Två respondenter upplever att de får hjälp snabbt medan två respondenter upplever att det varierar. En respondent vet inte.

Citat:

"Alltid, de kommer direkt".

"Ibland går det fort, är det någon kris så får jag hjälp snabbare, oftast".

E2. Känner du att du kan ta upp problem som uppstår på boendet, t.ex. om du får det jobbigt med någon av de andra som bor på boendet?

Antal svarande: 6st.

Svar: En respondent upplever att den kan ta upp problem som uppstår medan tre respondenter inte upplever att de kan ta upp problem. En respondent är osäker och en annan respondent har inget behov av att ta upp problem.

Citat:

"Har inga problem med de andra på boendet"

"Nej, det kan jag inte. Personalen säger att det skall vi inte prata om när personen inte är här".

E2b. Om nej – Varför inte?

Antal svarande: 2st.

Svar: En respondent upplever att hen går i sista hand, en annan respondent att personalen inte vill prata om det om den andra personen som problemen gäller inte är där.

E2c. Om ja – Vem tar du upp problemen med?

Antal svarande: 2st.

Svar: Båda respondenterna tar upp problemen med personalen på boendet.

E3. Om du skulle få problem med personalen på boendet, vem skulle du ta upp det med?

Antal svarande: 6st.

Svar: Respondenterna ger lite olika svar. Två personer skulle gå till chefen för boendet, en person skulle gå till personalen, en person skulle gå till sin kontaktperson, en person skulle prata med viss personal medan en person menar att den inte kan få hjälp någonstans.

Citat:

"Chefen för boendet, Anna-Marja, hennes nummer står i sjukhuspärrmen".

"Chefen, det känns okej".

"Personalen samarbetar med varandra, kan därför inte få hjälp någonstans".

E4. Lyssnar man på dig om det blir problem?

Antal svarande: 6st.

Svar: En respondent upplever att den blir lyssna på medan det för tre respondenter varierar. Två respondenter vet inte om de blir lyssnade på.

Citat:

"Personalen lyssnar alltid till vad jag vill göra, de är lyhörda".

"Sköterskan lyssnar men inte personalen, sköterskan säger till personalen men de struntar i det fullständigt".

"Det beror på vad det är för problem, vem jag pratar med också, en del lyssnar och andra inte".

Summering

F1. Sammanfattningsvis, vad på boendet skulle du vilja ändra på eller ha mer av?

Antal svarande: 3st.

Svar: En respondent vill belysa det maktperspektiv som hen upplever finns på boendet. En annan respondent skulle vilja ha fler gemensamma måltider, mer aktiviteter samt att personalen följer med på olika aktiviteter. En annan respondent skulle vilja ha mer förståelse från personalen gällande känslomässiga saker, att hen blir lyssnad på samt mer hjälp gällande problem.

F2. Är det något annat du vill tillägga?

Svar: Ingen respondent har något att tillägga utöver föregående frågor.

Diskussion

Metoden

Bortfallet

Ungefär en tredjedel av de som bor på boendet valde att delta i revisionen. En orsak till att fler inte ville delta kan bero på anledningen till att personerna får stöd. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med tabun och skam, och kan upplevas svårt att prata om. Gruppen personer med psykiatriska funktionsnedsättningar är även en grupp som är utsatt för både stigmatisering från samhället, och självstigma. Med denna historia kan det vara svårt att orka eller våga höja sin röst och tro på att det kan vara ett led i en förbättringsprocess. Det är även en grupp som på grund av sina specifika funktionsnedsättningar kan uppleva hinder att anmäla sig till och medverka i intervjuer. Exempel på detta kan vara olika typer av kognitiva funktionsnedsättningar, ångestproblematik eller trötthet till följd av medicinering eller sjukdomstillstånd.

Generaliserbarhet

NSPHiG hade som uppdrag att genomföra ca 20 intervjuer, då det är 21 brukare totalt för de två boendena förväntades färre genomförda intervjuer. Resultatet blev sex intervjuer. Detta kan ses som ett ganska stort bortfall men ger ändå ett viktigt underlag för en diskussion om potentiella utvecklingsmöjligheter mellan brukare, personal och ledning.

Revisorerna

Vi genomförde revisionen med hjälp av medlemmar i våra föreningar. I den här revisionen hade alla revisorer erfarenhet av att intervjua, vilket i sig kan ge mer utförliga svar. Hösten 2014 genomfördes även en två-dagars utbildning där alla revisorer deltog. Utbildningen innehöll såväl teori som praktik. Bl.a. kunde vi efter intervjuövningar förbättra intervjuformulären på några punkter. En framgångsfaktor till revisionens resultat var den flexibilitet som brukarrevisorerna uppvisade, då de kunde tänka sig att göra intervjuer på telefon samt åka ut till personernas hem för de som föredrog det.

Intervjuformuläret

Det frågeformulär som användes täcker viktiga faktorer beträffande god omvårdnad. Det togs fram i styrgruppen samt sågs över i referensgruppen. Några frågor reviderades och några tillägg gjordes för att matcha den vård som erhöles på det aktuella boendet. Det kan ses som en styrka då det i högre grad kan leda till ett gott förändringsarbete, att frågor och svar kan förankras i verksamhetens dagliga arbete. Vi sökte även förenkla språket. Revisorerna kunde även förtydliga frågor för deltagarna vid det enskilda intervjutillfället.

Resultatet

Det är en tudelad grupp som har intervjuats. Några drar åt att vara mindre nöjda och är likaså det genomgående i nästan alla svar. Det finns dock en del frågor och områden där majoriteten av respondenterna är nöjda vilket är glädjande. Överlag verkar de flesta vara nöjda med de gemensamma utrymmena och att det kan ge en härlig gemenskap. Många brukar även besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet vilket är glädjande då det kan förebygga psykisk

ohälsa samt öka livskvaliteten hos individen. Många upplever även att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp vilket kan vara oerhört viktigt och inge ett ökat förtroende för personalen.

Önskade förändringar

Det finns också rum för förbättring. Att ungefär hälften av respondenterna känner sig otrygga på sitt boende ger upphov till förbättringsfrågor. Att känna sig trygg och säker i sitt hem är oerhört viktigt.

En majoritet av svarsgruppen saknar även social kontakt, av dessa är det två som inte upplever att personalen stöttar dem ifråga om social kontakt. Att känna att man finns i en social kontext med ett gott socialt nätverk är oerhört viktigt för den psykiska hälsan och är även en förebyggande faktor för en god generell hälsa. En respondent ville till exempel ha ett mål mat serverat på boendet varje dag för att få en känsla av gemenskap, detta skulle kunna vara ett sätt för verksamheten att stötta sina brukare till en ökad social kontakt.

En respondent vet inte med sig att den har gjort en genomförandeplan tillsammans med personalen. Det är även två respondenter som upplever att personalen inte följer genomförandeplanen. Detta kan indikera att genomförandeplaner bör ses över eller förslagsvis införa en mer regelbunden rutin kring hur ofta dessa ska göras samt revideras. Det är även oerhört viktigt att man vet vart man vänder sig om man skulle få problem med personalen på boendet, för att känna att man kan påverka den vård och omsorg som ingår i insatsen.

Hälften av svarsgruppen känner sig inte förstådda av personalen. Att man känner sig förstådd kan vara oerhört viktigt för att känna sig trygg och säker och för att få ett ökat förtroende för personalen. Här handlar det mycket om lyhördhet hos personalen och att bli lyssnad på. Att inte bli förstådd kan också sammankopplas med tillräcklig kunskap om behov. Hälften av svarsgruppen upplever också att personalen inte har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem. Om alla skulle få den kunskapen skulle det i sin tur kunna leda till att fler brukare känner sig förstådda av personalen.

Några upplever inte heller att de kan ta upp problem som uppstår på boendet, framförallt om de får problem med någon av de andra som bor på boendet. Detta kan vara något att arbeta vidare med då det är viktigt att man känner att man kan påverka sin vardag och sin boendemiljö. Däremot är det en överväldigande majoritet som kan och vet vem de ska vända sig till om de får problem med personalen på boendet, de flesta skulle prata med personalen eller viss personal.

Arbete

Ingen av de sex personerna i svarsgruppen har ett formellt arbete, därför valde representanter från verksamheten att en sådan fråga inte var relevant i intervjuformuläret. Detta stämmer tyvärr överens med inventeringen i Göteborgs Stad⁴ som visar att endast 10 % av gruppen ”personer med psykiatriska funktionsnedsättningar med stödinsats av kommunen” har ett lönearbete. Arbete eller likvärdig sysselsättning är viktigt för vår känsla av sammanhang, delaktighet och gemenskap i samhället. Dessa faktorer är även viktiga för hälsan. Det är därför värt att se över hur man som bäst

⁴ Inventeringsrapport. Planeringsunderlag för stöd och service i Göteborgs stad för personer med psykisk funktionsnedsättning 2013.

stöttar och uppmuntrar de brukare som har en önskan om att få arbeta eller sysselsätta sig på andra sätt.

Hur tar man tillvara revisionsresultatet?

Efter vår rapportering av revisionsresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till brukare, berörd personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Ledning och berörd personal diskuterar och prioriterar bland förbättringsområdena.
- Personal/arbetsgrupper får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas och dessa genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Revisionen följs upp i ett senare skede.