

Brukarstyrd brukarrevison av boendestödet i Angered

Granskning av attityderna till och erfarenheten av
boendestödet i stadsdelen
Angered, Göteborgs Stad

Elin Björsell, NSPHiG

2015-06-04

Innehållsförteckning

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
Resultat	5
Sammanfattning av resultaten	5
Demografi	5
Trivsel och aktiviteter	7
Arbete och aktiviteter	7
Social kontakt	7
Trivsel	7
Innehållet i stödet	7
Genomförandeplanen	7
Boendestödsinsatsens innehåll	8
Planering och samverkan	8
Planering	8
Samarbete med sjukvården	8
Bemötande och kompetens	9
Problem och konflikter	9
Summering	9
Intervjumallen	10
Frågor och svar	10
Bakgrundsfrågor	10
A. Aktiviteter och trivsel	11
B. Innehållet i stödet	15
C. Planering och samverkan	18
D. Bemötande och kompetens	19
E. Problem och konflikter	22
F. Summering	23
Diskussion	24
Metoden	24
Bortfallet	24
Generaliserbarhet	24
Intervjuformuläret	24
Resultatet	25
Önskade förändringar	25
Arbete	25
Hur tar man tillvara revisionsresultatet?	26

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 ett samarbete kring brukarrevision som har utförts inom delar av boendestödet i Göteborg. Detta är en av rapporterna från en sådan brukarrevision, som utförts i Angered.

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 Hälsas (*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 tillfråga

¹ Välfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

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

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 intervjuförfarandet 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 Angered.

Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för boendestödet i Angered. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare i stadsdelen som får boendestöd på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar.

Mål

Att utveckla och förbättra boendestödsverksamheten 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. I stadsdelen Angered är det ca 100 brukare som får boendestöd på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar. Hela denna grupp blev målgrupp för brukarrevisionen, och det var först till kvart 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 boendestödsverksamheten 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 vid boendestödet 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 boendestödet. 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.

Referensgrupp

Referensgruppen bestod av ledning och personal från boendestödet 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 denna referensgrupp ingick:

- Elin Björnell, projektsamordnare, NSPHiG
- Sevgihan Sahin, arbetsledare
- Elisabeth, stödpedagog
- Camilla, stödpedagog

Brukarrevisorer

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 mötet mellan NSPHiG samt enhetschefen och personalrepresentanter för verksamheten hölls den 18 december 2014. Andra mötet hölls den 22 januari 2015 med arbetsledare samt två stödpedagoger. Efter två möten då saker såsom anmälningmaterial, intervjumall och behoven hos den aktuella gruppen diskuterades, anordnades en inspirationsträff för brukare. Inspirationsträffen hölls den 6 mars 2015 på Blå Stället. Totalt var det ca 20 personer som deltog. Brukarrevisorn Lars-Henrik Brattström berättade om hur han hjälpts av sitt boendestöd samt berättade om föreningen IBIS (Intresseföreningen bipolär sjukdom), som han är medlem i.

I samband med inspirationsträffen delades anmälningmaterialet ut till enheten.

Anmälningmaterialet delade boendestödjarna sedan ut till sina brukare. 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 en lokal på Blå Stället, hemma hos personen eller via telefon. Totalt fick vi in fem intervjuer. För att försöka få fler deltagare till revisionen bestämde styrgruppen tillsammans med arbetsledaren att NSPHiG skulle besöka två mötesplatser som finns i området. Två informationsträffar anordnades på Träffpunkten Lövgärdet, den 4 och 7 maj 2015. En informationsträff anordnades på Träffpunkten Hammarkullen den 7 maj 2015. Totalt fick vi in fyra nya anmälningar från dessa inspirationsträffar vilket innebar att vi totalt kunde genomföra 9 intervjuer till grund för brukarrevisionen. Varje deltagare fick en biobiljett som tack för sitt deltagande.

Resultatet kommer rapporteras till ledning, personal och brukare.

Resultat

Sammanfattning av resultaten

Det finns frågor där majoriteten av svarsgruppen drar åt att vara nöjda överlag samt frågor där de mer lutar åt att vara mindre nöjda. Detta diskuteras vidare under rubriken *Diskussion*.

Genom nedanstående rubriker kommer specifika områden av intervjumallen redogöras för: *Demografi, Trivsel och aktiviteter, Innehållet i stödet, Planering och samverkan, 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? Som går att avläsa i nedanstående diagram (Diagram 1) sträcker sig åldersfördelningen från 43 år till 63 år, där en majoritet befinner sig i åldersgruppen 55-65 år. Könsfördelningen för respondenterna är jämt fördelad där ungefär hälften av svarsgruppen är män (5 av 9 personer) (Diagram 2).

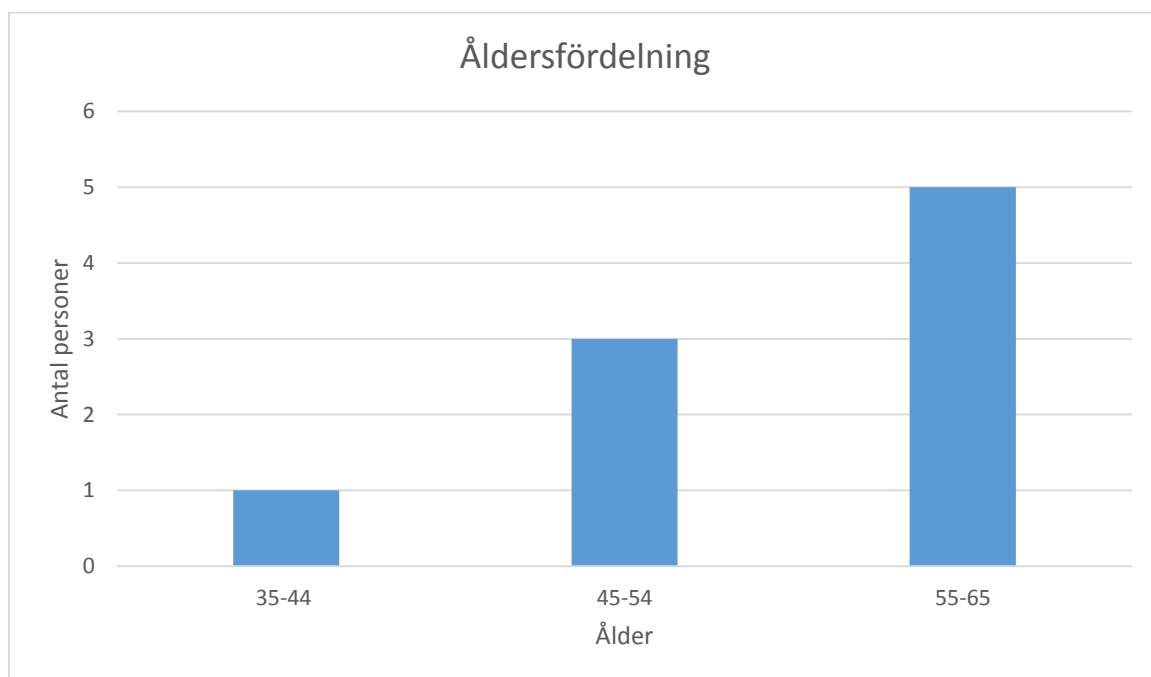


Diagram 1. Åldersfördelning för deltagare i revisionen

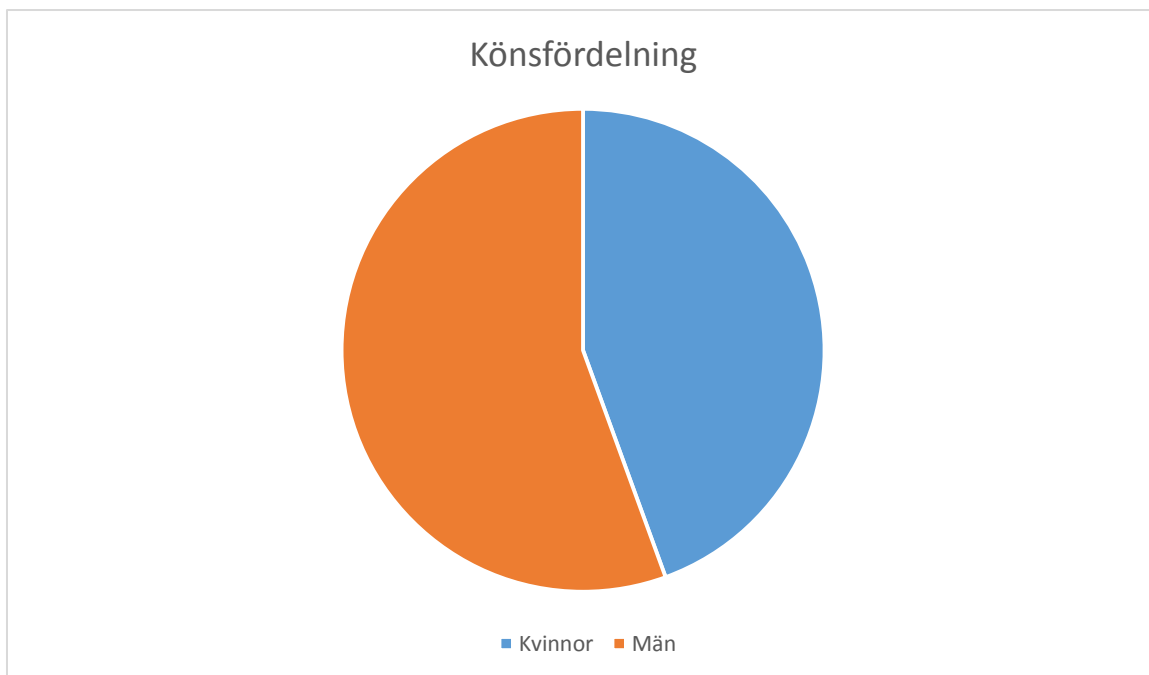


Diagram 2. Könsfördelning för deltagare i revisionen

Hur länge brukarna i revisionen har haft insatsen boendestöd varierar, allt ifrån några månader till 10 år. Majoriteten har dock haft sitt boendestöd 0-2 år. Fördelningen av boendestödsinsatsens längd för svarsgruppen illustreras i diagram 3.

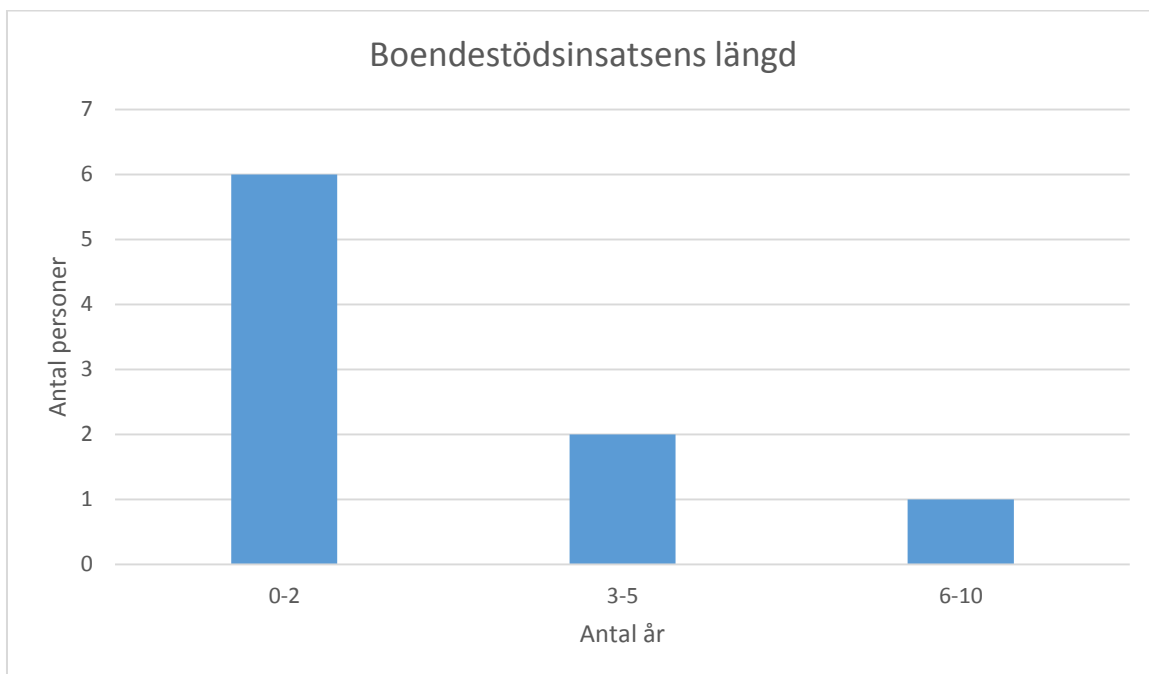


Diagram 3. Boendestödsinsatsens längd för deltagare i revisionen

Trivsel och aktiviteter

Arbete och aktiviteter

Ifråga om formell sysselsättning, är det ungefär hälften av svarsgruppen som inte har en formell sysselsättning ifråga om arbete, studier, praktik eller övrigt (5st; fråga A1). Utav dessa är det endast en respondent som uttrycker en önskan om att ha en formell sysselsättning men hen vet inte om det är realistiskt utifrån dagsläget (fråga A1b).

Alla respondenter brukar däremot besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet (fråga A2). De flesta brukar gå till ett aktivitetshus eller annan typ av mötesplats såsom Gunnareds gård och Träffpunkten Lövgärdet. Däremot så upplever tre respondenter att de saknar fritidsaktiviteter (fråga A3). En respondent saknar en finsk förening, en annan att vara ute och fiska samt en respondent som saknar sitt gamla intresse och att vara ute i naturen (fråga A3b).

Social kontakt

Ifråga om social kontakt, är det ungefär en fjärdedel av svarsgruppen som inte upplever att de har så mycket social kontakt som de önskar (2st; fråga A5). En respondent menar att boendestödjaren kan fråga ibland om den sociala kontakten men efterfrågar mer stöd från sin boendestödjare. Den andra respondenten upplever sig helt sakna stöd från boendestödet gällande social kontakt (fråga A5b). För de som upplever att de har tillräcklig social kontakt handlar det om för majoriteten att de har anhöriga de har kontakt med (föräldrar/syskon/barn). Att mötesplatser såsom Träffpunkten finns har också varit avgörande för vissa respondenter.

Trivsel

När det handlar om övergripande trivsel med sina boendestödjare (fråga A6), trivs en överväldigande majoritet av svarsgruppen helt med sina boendestödjare (8st). På frågan vad det är som fungerar bra/inte bra (fråga A6b), ger respondenterna lite olika svar. På vad som fungerar bra ger respondenterna exempel som att, boendestödjaren arbetar effektivt, att jag och min boendestödjare förstår varandra, att personalen följer med till vårdcentralen samt en trygghet att veta att jag när som helst kan ringa till mina boendestödjare.

Sammanfattningsvis är det en tredjedel av svarsgruppen som efterfrågar någon annan typ av stöd från boendestödet som de inte får idag (3st; fråga A4). Två respondenter efterfrågar mer stöd från boendestödjarna med att de följer med på aktiviteter, en respondent vill betona aktiviteter som syftar till att träffa mer folk och på så sätt få mer social kontakt. En annan respondent önskar mer hjälp med olika myndighetskontakter, att boendestödet följer med till olika myndighetsärenden samt hjälp med att ta kontakt med en sådan instans (fråga A4b).

Innehållet i stödet

Genomförandeplanen

Gällande genomförandeplan, är det ungefär hälften av svarsgruppen som inte känner till att de har gjort en genomförandeplan med sina boendestödjare (4st; fråga B1). En respondent påpekar dock att hen inte tycker det är viktigt då hen klarar mycket på egen hand.

För de respondenter som känner till att de har en genomförandeplan (5st), upplever en överväldigande majoritet att personalen följer den (4st; fråga B1b). En respondent är lite osäker då hen nyligen har påbörjat en genomförandeplan med sin boendestödjare. Majoriteten upplever också

att de blev lyssnade på samt att boendestödjaren tog hänsyn till deras önskemål när planen gjordes (4st; fråga B2).

Boendestödsinsatsens innehåll

Ifråga om stödets innehåll, upplever alla respondenter i svarsgruppen att de får det stöd från boendestödet som de behöver i vardagen (fråga B3). Däremot är det en respondent som ibland kan sakna stöd med myndighetskontakter.

När det gäller den tid som boendestödjaren är hos brukaren, är det en tredjedel av svarsgruppen som inte upplever att tiden boendestödjaren är hos dem är tillräcklig (fråga B4). För alla tre respondenter handlar det om att man önskar och känner ett behov av mer tid för att känna att insatsens stöd är tillräcklig. En överväldigande majoritet vet dock hur de gör för att påverka om de behöver mer stöd eller annan typ av stöd från sina boendestödjare (8st; fråga B5). Vem man vänder sig ser lite olika ut, en respondent vänder sig till socialsekreteraren medan övriga vänder sig till sin boendestödjare. En respondent påpekar dock att när hen försökte påverka gick det inte så bra.

Ifråga om hur ofta man pratar med sina boendestödjare om man behöver mer eller mindre stöd än man får idag, är det en tredjedel som upplever att de ofta pratar med sina boendestödjare om detta (fråga B6). Ungefär hälften av svarsgruppen upplever inte att de pratar ofta medan en respondent upplever att hen ibland pratar om detta. Däremot är det endast en respondent som skulle vilja prata med sina boendestödjare om detta oftare (fråga B6b).

Planering och samverkan

Planering

Ifråga vilka dagar och tider man får sitt boendestöd, upplever en överväldigande majoritet av svarsgruppen att de får sitt boendestöd de dagar och tider som de vill ha (7st; fråga C1). För övriga är det varierande beroende på hur det ser ut i boendestödjarens schema. Alla respondenter i svarsgruppen upplever dock att de får lov att ändra sina tider när de behöver det (fråga C2). Många respondenter har ändrat eller lagt ihop tid vid speciella tillfällen, såsom resor eller någon speciell aktivitet. För de som har försökt byta tider någon gång, upplever alla att det gick bra (3st; fråga C2b).

Majoriteten av respondenterna i svarsgruppen upplever också att de kan påverka vilka boendestödjare som skall hjälpa dem (5st; fråga C3). För några respondenter har det inte varit aktuellt.

Samarbete med sjukvården

Ifråga om samarbete med sjukvården, är det en tredjedel av svarsgruppen som inte upplever att det finns ett samarbete mellan boendestödet och sjukvården, att de pratar med varandra och vet vad den andra gör (3st; fråga C4). Det är väldigt varierande, några upplever att det är väldigt bra och finns väldigt mycket samarbete medan några respondenter upplever helt avsaknad av samarbete med sjukvården.

Bemötande och kompetens

Ifråga om det övergripande bemötandet, upplever alla i svarsgruppen överlag ett bra bemötande från sina boendestödjare (fråga D1). Exempel som respondenterna återberättar, är att boendestödjaren respekterar mina behov, boendestödjaren är stödjande samt att de bryr sig om mitt välmående.

Gällande boendestödjarnas kunskap, upplever en majoritet av svarsgruppen att boendestödjarna har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem (6st; fråga D2). Ifråga om hur det visar sig (fråga D2b) ger respondenterna lite olika anledningar. Att boendestödjaren vet att de ska fråga först innan de gör nått, att bli tagen på allvar, bättre struktur/organisation samt att boendestödjarna vet hur jag vill bli bemött, är exempel som respondenterna återberättar under intervjun.

En överväldigande majoritet känner sig förstådda av sin/-a boendestödjare (8st; fråga D3). Respondenterna återberättar olika anledningar till att de upplever att boendestödjarna förstår dem (fråga D3c). Att boendestödjaren har förståelse för min situation, att boendestödjaren förstår om jag inte orkar en dag. Att boendestödjaren ger det stödet jag behöver samt förstår psykisk ohälsa, är exempel på anledningar som respondenterna återberättar.

Gällande den kroppsliga hälsan är det en tredjedel av svarsgruppen som skulle vilja ha mer stöd från sina boendestödjare med den kroppsliga hälsan (3st; fråga D4). Övriga respondenter tycker redan att de får stöd med kroppslig hälsa eller har inget behov av ett sådant stöd. Om hur boendestödjarna kan stödja ger respondenterna lite olika förslag (fråga D4b). Att boendestödjaren följer med på promenader, att boendestödjaren följer med till t.ex. tandläkaren samt att boendestödjarna stöttar ifråga om ökad fysisk aktivitet.

Problem och konflikter

Ifråga om problem och konflikter, upplever en övervägande majoritet av svarsgruppen att de kan be boendestödjarna om annan eller extra hjälp när de behöver det (8st; fråga E1). En respondent ger exempel som att när vi åker på utflykt lägger boendestödet ihop min tid, en annan har tidigare fått tillgång till extra personal vid behov.

Om man får problem med sin/-a boendestödjare vet en överväldigande majoritet av svarsgruppen vem de skulle vända sig till och ta upp dessa problem med (8st; fråga E2). Majoriteten vänder sig till sin läkare eller chefen för boendestödet.

Sammanfattningsvis gällande problem och konflikter, upplever alla respondenter i svarsgruppen att de blir lyssnade på om det uppstår problem (fråga E3).

Summering

Sammanfattningsvis vad respondenterna tycker om sitt boendestöd (fråga F1), upplever alla respondenter att de övergripande är nöjda med sitt boendestöd. Respondenterna återberättar sammanfattningsvis att boendestödet ger en viss trygghet, att de tar sig tid och pratar med mig, det har varit livsviktigt, samt att kedjan har fungerat bra, är olika anledningar till att respondenterna känner sig nöjda med sitt boendestöd.

En respondent vill specifikt förändra den negativa hierarki som hen upplever finns i strukturen, att maktförhållanden gör att de på "golvet" får svårt att påverka strukturen.

En respondent vill också påpeka hur viktigt det är med olika mötesplatser då allt fler människor är ensamma samt fler som blir äldre (fråga F2).

Intervjumallen

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

- A. Trivsel och aktiviteter
- B. Innehållet i stödet
- C. Planering och samverkan
- 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 på 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 i svarsgruppen är i ålder 40+, där majoriteten är i åldersgruppen 55-65 år.

Åldersfördelningen för respondenterna illustreras på sidan 5 (diagram 1).

Kön

Svar: 4 kvinnor, 5 män, 0 övrigt. Könsfördelningen för respondenterna illustreras på sidan 6 (diagram 2).

Hur länge har du haft boendestöd i denna stadsdel?

Svar: Respondenterna har haft sitt boendestöd allt ifrån några månader till uppemot tio år. Majoriteten av svarsgruppen har haft sitt boendestöd 0-2 år. Endast två respondenter har haft sitt boendestöd > 4år. Fördelningen av hur länge respondenterna har haft sitt boendestöd illustreras på sidan 6 (diagram 3).

A. Aktiviteter och trivsel

A1. Har du arbete, studier, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Fyra respondenter har en formell sysselsättning medan fem respondenter inte har det.

A1b. Om ej arbete: Skulle du vilja ha ett arbete?

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Det är endast en respondent som har tankar på en formell sysselsättning, men vet egentligen inte om det är realistiskt utifrån dagsläget.

Citat:

"Nej det går inte på grund av sjukdom".

"Skulle vilja ha egentligen men försäkringskassan sa nej, hade egna förslag men vet egentligen inte om det skulle vara realistiskt".

A2. Brukar du besöka något aktivitetshus, förening eller göra annan typ av aktivitet?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Alla respondenter brukar besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet.

Citat:

"Träffpunkten Lövgärdet. A och O är att träffa andra och integrera, är tacksam att det här finns. Viktigt att få ut info att träffpunkten och liknande ställen finns".

A3. Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Tre respondenter saknar delvis fritidsaktiviteter medan sex respondenter inte gör det.

A3b. Om ja - Vad för typ av fritidsaktiviteter?

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Respondenterna ger lite olika förslag. En respondent saknar en finsk förening, en annan respondent saknar fiske medan en respondent saknar sin gamla hobby och att vara ute i naturen.

Citat:

”När man gärna har en hobby, saknar min gamla hobby. Komma ut i naturen har en läkande effekt, den lätta ångesten försvinner. Är så glad att Träffpunkten finns”.

A4. Skulle du vilja ha någon annan typ av stöd från boendestödet som du inte får idag, som t.ex.

att personalen följer med på olika aktiviteter,

att personalen ger förslag på nya saker att göra, eller

att personalen stöttar dig att träffa folk?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Tre respondenter skulle vilja ha någon annan typ av stöd som de inte får idag medan sex respondenter tycker att det är bra som det är.

Citat:

”Nej de frågar mig alltid först och främst vad jag vill göra och då gör vi det jag vill. De följer med på aktiviteter och ger förslag på nya saker att göra”.

A4b. Om ja – Vad för typ av stöd?

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Två respondenter efterfrågar att boendestödjarna skall följa med på vissa aktiviteter, en utav dessa önskar specifikt att de följer med på en social aktivitet för att även träffa mer folk. En respondent skulle önska mer hjälp med myndighetsärenden och hjälp med att kontakta en sådan instans.

Citat:

"Jag skulle vilja att någon skulle följa med på någon social aktivitet, att gå på bio eller så, det är inte så roligt att gå själv".

*"Kontakt med en myndighet, där kanske någon kan följa med.
Myndighetsärenden är mer min grej än picknick i Slottsskogen. Men vill tillägga att jag inte vart här utan mina boendestödjare".*

A5. Har du så mycket social kontakt som du önskar, t.ex. med vänner eller familj?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Två respondenter har inte så mycket social kontakt som de önskar medan sju respondenter upplever att de har det.

Citat:

"Har kontakt ibland med mina syskon, skulle vilja ha mer kontakt, släkt har jag inte så mycket".

"Inte med vänner men med familjen har jag".

"Känns bra, överbra. Träffpunkten gör mycket, att inte sitta ensam hemma vid bordet, fler behöver veta att det finns".

A5b. Om nej – Hur stöttar boendestödjarna dig att få mer social kontakt? Är du nöjd med detta?

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent menar att boendestödjarna frågar ibland om den sociala kontakten men önskar mer stöd medan den andra respondenten helt saknar stöd från boendestödet med social kontakt.

Citat:

"Ibland frågar dom men inte mer".

"Nej det har de inte gjort, så jag är inte nöjd med det".

A6. Hur trivs du med dina boendestödjare?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: En respondent upplever att det kan vara både och. Åtta respondenter trivs genomgående med sina boendestödjare.

Citat:

"Väldigt bra, bra kommunikation, de stödjer mig bra".

"Det är väldigt olika personer som kommer, de är duktiga och de gör vad jag ber om".

A6b. Vad är det som fungerar bra/inte bra?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Respondenterna ger olika svar för vad som fungerar bra och inte bra. Att boendestödjaren arbetar effektivt, att vi förstår varandra, att personalen följer med till vårdcentralen samt en trygghet att när som helst kunna ringa sin boendestödjare är olika exempel på vad respondenterna tycker fungerar bra.

Det som inte fungerar bra är till exempel att en respondent och hans boendestödjare har olika föreställningar om vilken roll som boendestödjaren ska ha samt en respondent som upplever att hen har för lite kontakt med sin ordinarie boendestödjare och kan känna sig obekvämt när det för ofta kommer nya boendestödjare.

Citat:

"Fungerar som det ska göra, jag vet också att om det är nått kan jag ringa in till boendestödet, är en trygghet".

"90% består av vikarier men det fungerar bra med vikarierna, det är roligt tycker jag att det kommer nya människor".

"Jag har lite för lite kontakt med hon som egentligen är mitt fasta boendestöd, jag känner mig ibland obekvämt att prata med folk jag inte känner".

B. Innehållet i stödet

B1. Har du och dina boendestödjare gjort någon genomförandeplan ihop? (En plan för dina personliga mål som du och boendestödjarna skall göra tillsammans).

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Fyra respondenter har gjort en genomförandeplan med sina boendestödjare medan fyra respondenter inte har gjort det. En respondent tror att hen har börjat göra en genomförandeplan tillsammans med sin boendestödjare.

Citat:

”Ja det har vi, jag ska vara med och städa så mycket som möjligt så jag kan städa själv sen”.

”Nej det har vi inte, fanns tidigare en som bromsade väldigt mycket men hen har slutat, boendestödjaren har tagit kontakt med den nya så vi kan prata om genomförandeplanen”.

B1b. Om ja – upplever du att personalen följer den?

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Fyra respondenter upplever att personalen följer genomförandeplanen medan en respondent inte riktigt vet då hen menar att de precis har börjat arbeta med en genomförandeplan.

Citat:

”Nej vi har precis börjat, kan inte svara på det just nu, bra idé”.

B2. Om ja på fråga 8: Har man lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina önskemål när planen gjordes?

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Fyra respondenter upplever att personalen lyssnade och tog hänsyn till deras önskemål när planen gjordes. En respondent upplevde inte att hen blev lyssnad på.

Citat:

”Ja de lyssnade på mig ordentligt”.

”Nej det har inte blivit nått utav det, jag har svårt med disken”.

B3. Får du det stöd från boendestödet som du behöver i vardagen?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Alla respondenter upplever att de får det stödet de behöver i sin vardag, en respondent menar dock att hen skulle behöva mer stöd med myndighetskontakter.

Citat:

"De tvättar, dammsuger, svabbar golv. De gör allt men de frågar alltid först, mina boendestödjare vet vad det handlar om".

"Ja men myndighetskontakterna behöver jag mer stöd med, hänger som en korg med tunga stenar. Detta skapar stress och ångest".

B4. Känner du att tiden som boendestödjarna är hos dig är tillräcklig?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: 6 respondenter upplever att tiden som boendestödjaren är hos dem är tillräcklig medan tre respondenter inte upplever att det är så.

Citat:

"Jag vill gärna ha extra tid för att kunna hålla lägenheten i skick. Bara att leva och ta hand om mitt liv är ett jobb på 100 %".

"Jag tycker det är ganska fritt, spelar ingen roll om vi gör en aktivitet en timme extra någon gång".

B5. Om ditt behov av stöd skulle ändras, om du till exempel skulle behöva mer stöd eller annan typ av stöd från dina boendestödjare, hur gör du då för att påverka detta?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Åtta respondenter vet hur de kan påverka, en respondent menar dock att det inte gick så bra när hen prövade. Vem man vänder sig ser lite olika ut, en respondent vänder sig direkt till socialsekreteraren medan övriga vänder sig till boendestödjarna.

En respondent vet inte hur hen kan göra för att påverka om hens behov av stöd har förändrats.

Citat:

"Min socialsekreterare pratar jag med, har numret till henne".

"Jag pratar med mina boendestödjare så att de för mina önskemål vidare".

"Då måste vi ha möte och berätta vad jag behöver, ge exakt specifik info om vad man behöver. Man får ha möte med alla inblandade, bostöd, kontaktperson, behandlare, socialsekreterare och god man".

"Det vet jag inte, har ingen socialsekreterare nu".

B6. Hur ofta pratar du och dina boendestödjare om ifall du skulle behöva mer eller mindre stöd än det du får idag?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Tre respondenter upplever att de ofta pratar med sina boendestödjare om de skulle behöva mer eller mindre stöd medan fyra respondenter inte upplever att de pratar ofta. En respondent pratar ibland med sina boendestödjare om detta. För en respondent är inte frågan aktuell då hen inte anser sig ha det behovet.

Citat:

"Gör vi regelbundet, räcker att vi sitter och pratar, vi har tiden till det".

"Nja vi pratar inte direkt om det".

B6b. Skulle du vilja att du och boendestödjarna pratade om detta oftare?

Antal svarande: 7 av 8 respondenter.

Svar: En respondent skulle vilja prata om detta oftare med sina boendestödjare medan sex respondenter upplever att det är bra som det är i dagsläget.

Citat:

"Nej, vi har en tillräckligt bra dialog".

"Det är klart, jag skulle nog vilja det. Men i och för sig, kommer jag på något så säger jag det men det är också svårt eftersom min ordinarie boendestödjare som känner mig och som jag litar på ofta får förhinder".

C. Planering och samverkan

C1. Får du boendestöd de tider och dagar som du vill ha?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Sju respondenter upplever att de helt får boendestöd de tider och dagar som de vill ha. För två respondenter är det varierande beroende på hur schemat ser ut för boendestödjaren.

Citat:

"Jag får det när jag vill ha, vill jag ändra så får jag göra det".

"Nja, inte jämt. Jag kanske är ledig två dagar och då frågar jag. Ibland kan hon inte då, det går bra ändå tycker jag".

C2. Får du lov att ändra dina tider när du behöver det?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Alla nio respondenter upplever att de får lov att ändra sina tider när de behöver det.

Citat:

"Får lov att ändra mina tider, t.ex. när jag var bortrest gick det jättebra".

"Ja det brukar gå bra, vid speciella tillfällen lägger de ihop min tid om vi ska göra en aktivitet som tar längre tid".

C2b. Har du försökt byta tider någon gång? Hur gick det?

Antal svarande: 6 av 9 respondenter.

Svar: För tre respondenter har det inte varit aktuellt då de får de tider som de vill ha. Tre respondenter har försökt byta tider och de upplevde att det gick bra.

C3. Kan du påverka vilka boendestödjare som skall hjälpa dig?

Antal svarande: 8 av 9 respondenter.

Svar: Fem respondenter upplever att de kan påverka vilka boendestödjare som skall hjälpa dem. En respondent vet inte om hen kan påverka, en annan respondent menar att behov hittills inte har funnits. En respondent upplever inte att det är viktigt.

Citat:

"Ja det kan jag genom min kontaktperson, hon är så bra. Om jag vill ha någon speciell så kan de fixa det om vi har planerat något speciellt".

"Man kan byta om man inte är nöjd, då kan man ha möte med chefen och berätta varför man inte kommer överens och så".

"Det bryr jag mig inte om".

C4. Upplever du att boendestödjarna och sjukvården, exempelvis psykiatrin, samarbetar för att hjälpa dig? (Att de pratar med varandra och vet vad den andra gör?)

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Fyra respondenter upplever att boendestödjarna samarbetar med sjukvården för att hjälpa dem medan tre respondenter inte upplever att det finns ett samarbete. Två respondenter upplever inte att frågan är aktuell.

Citat:

"Ja, jag har hjälp varje vecka av boendestödet till min kurator. De hjälper även till vårdcentralen etc. om jag inte orkar".

"Ja det gör dom, de pratar med varann på grund av min läkare på öppenvården, alla mina läkare samarbetar med boendestödet".

"Där kan jag säga nej direkt. Samordningen mellan läkaren och boendestödet fungerar inte alls bra, man kommer till läkaren en halvtimme sen är det hej då".

D. Bemötande och kompetens

D1. Hur upplever du boendestödjarnas bemötande?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Alla nio respondenter upplever överlag ett bra bemötande från sina boendestödjare.

Citat:

"Jag får en kram när de kommer och de frågar alltid, hur mår du idag NN?".

”De är bra mot mig, de respekterar mig och tar mig på allvar och de är väldigt vänliga. De tar jobbet på allvar, de kommer inte hit och pekar som en chef och säger gör si gör så”.

”De är väldigt duktiga på vad de gör men jag hörde att de skulle dela ut mediciner och då blev jag upprörd, de ska inte hålla på med sånt, det skall sköterskor göra”.

D2. Upplever du att boendestödjarna har tillräcklig kunskap om dina behov för att kunna hjälpa dig?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Sex respondenter upplever att boendestödjarna har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem. En respondent upplever inte att de har tillräcklig kunskap medan en respondent upplever att det är varierande beroende på vilken personal som kommer. För en respondent är frågan inte aktuell då hen inte upplever sig ha så mycket behov.

D2b. Hur visar det sig?

Antal svarande: 7 av 9 respondenter.

Svar: Respondenterna ger lite olika anledningar; behöver mer kunskap om psykisk ohälsa, vet att de ska fråga först, blir tagen på allvar, har fått bättre struktur/organisation, vet hur man ska bemöta samt bra kunskap om psykisk ohälsa.

Citat:

”Man tar mig på allvar, vi jobbar ihop med planen som en grupp, vi har en långsiktigt plan som vi snackar om med en doktor på sjukhuset”.

”Ja, återigen min kontaktperson som ser till att alla har den kunskapen om mig. De frågar alltid t.ex. först innan de gör nått kollar de med mig om de ska göra det eller om jag vill göra det själv”.

”Vet inte, känns inte som de vet hur det är att höra röster, de behöver mer kunskap om psykisk ohälsa”.

”Det verkar som de fått bättre organisation, bättre struktur än för fem år sen”.

D3. Känner du dig förstådd av dina boendestödjare?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Åtta respondenter känner sig förstådda av sina boendestödjare. För en respondent är det lite varierande beroende på vilken personal det gäller.

D3b. Om nej – kan du ge något exempel på situationer när boendestödjarna inte förstår dig?

Antal svarande: 0 av 1 respondenter.

Svar: Respondenten kommer inte på någon speciell situation.

D3c. Om ja – hur visar det sig?

Antal svarande: 8 av 8 respondenter.

Svar: Respondenterna ger lite olika anledningar; förståelse för min situation, förstår om jag inte orkar en dag, förståelse för min värk, de vet vad som gör mig upprörd, ger mig det stödet jag behöver samt förstår psykisk ohälsa.

D4. Skulle du vilja att boendestödjarna stöttade dig mer i att ta hand om din kroppsliga hälsa, än vad de gör idag? (Genom t.ex. träning, komma till sjukvården, kosthållning...)

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Tre respondenter skulle vilja ha mer stöd av boendestödjarna gällande kroppslig hälsa. Övriga tycker att boendestödjarna redan stöttar med kroppslig hälsa eller har inget behov av stöd.

D4b. Om ja – hur då?

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Promenader, följa med till t.ex. tandläkaren samt hjälp med motion.

E. Problem och konflikter

E1. Upplever du att du kan be boendestödjarna om annan eller extra hjälp när du behöver det?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Åtta respondenter upplever att de kan be boendestödjarna om annan eller extra hjälp när de behöver det medan en respondent inte upplever att hen kan göra det.

Citat:

"Ja, 100%. Att till exempel när vi åker på utflykt lägger de ihop min tid".

"Det händer att jag kan det, att jag får tillgång till extra personal".

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

Antal svarande: 1 av 1 respondenter.

Svar: Respondenten kan inte säga en specifik situation utan att hen upplever att det är dyra tider samt begränsat till den tiden hen har.

E2. Om du får problem med dina boendestödjare, vem skulle du ta upp det med?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Åtta respondenter vet vem de skulle ta upp problem med sina boendestödjare med. Majoriteten vänder sig till sin läkare eller chefen för boendestödet.

En respondent vet inte vem den skulle vända sig till om det skulle uppstå problem.

E3. Lyssnar man på dig om det blir problem?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Alla respondenter upplever att de blir lyssnade på.

Citat:

"Ja det gör alla, läkare, boendestödjare etc. känns jätteskönt".

"Ja det gör man, man visar mycket hänsyn och hjälper mig, jag har inte haft så mycket problem".

F. Summering

F1. Sammanfattningsvis, vad tycker du om ditt boendestöd?

Antal svarande: 9 av 9 respondenter.

Svar: Alla respondenter är i sin sammanfattning nöjda med sitt boendestöd.

Citat:

"På en skala helt optimalt, inga problem, de tar sig tid och pratar med mig".

"Halleluja! Mycket att tacka för, har varit livsviktigt".

"Väldigt bra överlag, organisationen, kontakter, innehållet, öppettider".

F2. Är det något annat du vill tillägga?

Antal svarande: 4 av 9 respondenter.

Svar: Respondenterna har lite olika saker de vill tillägga. En respondent menar att det är hierarkin som styr boendestödet som är det negativa och inte boendestödjarna i sig och att det är svårt för de på "golvet" att påverka strukturen. En annan respondent tycker att det skulle finnas mer ställen som Träffpunkten. En respondent vill tillägga att hens boendestödjare har förändrat hens liv till en fördel samt en respondent som tycker systemet kring boendestödet är väldigt bra.

Diskussion

Metoden

Bortfallet

Det finns flera faktorer som kan förklara det stora bortfallet i den totala svarsgruppen på 100 personer. En orsak rör 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. Resultatet blev 9 intervjuer, detta ger ändå ett underlag för en diskussion om potentiella utvecklingsmöjligheter mellan brukare, personal och ledning i boendestödsgruppen.

Intervjuformuläret

Det frågeformulär som användes täcker viktiga faktorer beträffande god omvårdnad. Det togs fram i styrgruppen, sågs över i referensgruppen samt i revisorsutbildningen. Vi sökte även förenkla språket. Revisorerna kunde även förtydliga frågor för deltagarna vid det enskilda intervjutillfället.

Resultatet

Över lag är respondenterna nöjda med sitt boendestöd, någon sammanfattar det med att det har varit livsviktigt.

Ett område som en överväldigande majoritet är nöjda med är, *problem och konflikter*. Att många vet vem de ska vända sig till om de får problem med sina boendestödjare är oerhört viktigt för att känna att man kan påverka sin vardag. Det är även viktigt för den psykiska hälsan att kunna vända sig till någon och få stöd från denne. Att alla respondenter i svarsgruppen upplever att de kan be boendestödjarna om annan eller extra hjälp när det behöver hjälp är också glädjande. Att alla respondenter också upplever att de blir lyssnade på vid problem är oerhört viktigt och kan vara en grundsten för en god relation genomsyrat av förtroende. Detta återspeglas även genom att alla respondenter i svarsgruppen upplever att de får det stöd från boendestödet som de behöver i vardagen.

Att alla respondenter brukar besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet är också glädjande. Att vara aktiv på sin fritid kan vara oerhört viktigt, både för den psykiska och den fysiska hälsan. Majoriteten av svarsgruppen har också så mycket social kontakt som de önskar, det kan vara en följd av att man är aktiv på t.ex. ett aktivitetshus. Den här typen av aktivitet brukar ofta leda till att man känner att man tillhör en social kontext där man kan stärka gamla men också knyta nya kontakter.

Önskade förändringar

Det finns också rum för förbättring. Ungefär hälften av svarsgruppen känner inte till att de har gjort en genomförandeplan tillsammans med personalen. Att ha en genomförandeplan är oerhört viktigt, delvis för att personalen skall veta vad som är överenskommet med den enskilda brukaren men också för att kunna följa upp tillsammans med brukaren om målen är uppfyllda och efter hand hitta nya personliga mål. Detta kan sammankopplas med att ungefär hälften av svarsgruppen inte upplever att de ofta pratar med sina boendestödjare ifall de skulle behöva mer eller mindre stöd än vad de får idag. Här hade genomförandeplanen kunnat vara ett viktigt verktyg för att säkerställa att man regelbundet kollar av och pratar om ifall brukaren skulle behöva mer eller mindre stöd.

Ungefär en tredjedel av svarsgruppen upplever inte att boendestödjarna samarbetar med sjukvården för att hjälpa dem, samverkan i hela kedjan är oerhört viktigt för personens rehabilitering men också återhämtning.

Arbete

Fyra av nio personer i svarsgruppen har ett arbete. Detta är något bättre jämfört 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 viktig 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 stöttar och uppmuntrar de brukare som har en önskan om att få arbeta eller sysselsätta sig på andra sätt.

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

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 beslutsfattare.
- 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.