NSPHiG
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg

Brukarstyrd brukarrevision av Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum

---

Granskning av attityderna till och erfarenheten av Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum

Julia Persson/NSPHiG

Innehållsförteckning

Inledning 1
Varför brukarrevision? 1
Några grundprinciper 2
Om uppdraget 3
Mål 3
Målgrupp 3
Metod 3
Styrgrupp 4
Referensgrupp 4
Brukarrevisorer 4
Genomförande 4
Sammanfattning av resultaten 5
Demografi 6
Tillgänglighet 7
Aktiviteter 8
Information och kommunikation 8
Innehållet i stödet 8
Summering 8
Intervjumall 9
Frågor och svar 9
Diskussion 23
Metod ..... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**
Bortfall 24
Generaliserbarhet 24
Resultat 24
Önskade förändringar 24
Arbete 25
Hur tar man tillvara revisionsresultatet? ..... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**

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/boendestöd/aktivitetshus/daglig verksamhet/socialkontor i olika stadsdelar i Göteborg Stad. Detta är en av rapporterna från en sådan brukarrevision, som har utförts på Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten.

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

1 Välfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999
2 http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetaevidensbaserat

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 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, intervjua 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:

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

- 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.

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 Centrum, Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare som på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar är aktuella på Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten.

Mål

Att utveckla och förbättra verksamheten för Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten i Göteborgs Stad, genom att ge berörd ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityderna till och erfarenheten av erhållet stöd.

Målgrupp

NSPHiG fick medel av Göteborgs psykiatrisamordning för att genomföra cirka 20 intervjuer per boende/boendestöd/aktivitetshus/dagligverksamhet/socialkontor i Göteborgs Stad. På Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten i stadsdelen Centrum är det 280 individer som är aktuella 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 Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten i Göteborg. Denna kartläggning baserades på personliga intervjuer med brukarna. Vi erbjöd respondenterna ett flertal olika sätt att intervjuas på, se 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 Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten genom en muntlig presentation av rapporten. Avrapporteringen syftar till att inspirera till samtal kring tänkbara önskvärda insatser och förändringar. Parallellt kan berörd personal och ledning göras starkare av den positiva respons som kunskapen om väl uppfyllda verksamhetsmål ger. Spridning av resultatet till brukarna sker genom en sammanfattning av revisionen som NSPHiG ger ut till Socialkontoret Centrum som i sin tur skickar ut

detta till brukarna. En uppföljningsdag med referensgruppen och verksamheten är även önskvärt att planera in för att stämma av hur verksamheten tagit till sig av det resultat som revisionen visar och vilka förändringar som har realiserats.

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 13 patient-, brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen bar huvudansvaret för att brukarrevisionen genomfördes utifrån avtalade ramar samt sammanställde och analyserade intervjusvaren.

I styrgruppen ingick:

- Julia Persson, projektsamordnare, NSPHiG
- Petter Piccinelli, projektadministratör, NSPHiG

Referensgrupp

Referensgruppen bestod av ledning (enhetschef) och personal (socialsekreterare) från Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten 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:

- Julia Persson, projektsamordnare, NSPHiG
- Petter Piccinelli, projektadministratör, NSPHIG
- Katarina Hedberg, enhetschef Socialkontor Centrum, Funktionshinderenheten.

Brukarrevisorer

De som genomförde intervjuerna är brukarrevisorer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa varav flera är medlemmar i NSPHiG:s 13 patient-, brukar- och anhörigföreningar. Samtliga har genomgått en brukarrevisorsutbildning. Alla brukarrevisorer avkrävdes tystnadslöfte.

Genomförande

Det första mötet mellan NSPHiG samt enhetschefen och personalrepresentanter för verksamheten hölls den 30 november 2016. Under det första mötet bokades en informationsträff för personalen på verksamheten, som hölls den 6 februari 2017. Där informerade samordnare på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen. Andra referensmötet hölls den 21 mars januari 2017 med enhetschef samt socialsekreterare.

Då saker såsom anmälningsmaterial, intervjumall och behoven hos den aktuella gruppen hade diskuterats samt att personal för verksamheten fått information om revisionen, lämnades anmälningsmaterialet ut till enheten. Materialet skickades ut av personal för verksamheten till brukarna. Detta material innehöll dels en broschyr med information om brukarrevisionen, ett mer

sammanfattat informationsblad kombinerat med anmälningsblankett, en folder från NSPHiG samt ett frankerat svarskuvert. Den intervjuplats som erbjöds var NSPHiGs kansli, hemma hos respondenten eller via telefon. Totalt fick vi in 19 stycken intervjuer. Varje deltagare fick ett presentkort på Ica á 75 kronor som tack för sitt deltagande.

Intervjuerna hölls mellan den 31 mars och 17 maj 2017. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

Resultatet kommer rapporteras till ledning, personal och brukare.

Sammanfattning av resultaten

Det är en ibland tudelad grupp som som har intervjuats, detta framkommer i vissa svar, och diskuteras mer i slutet av rapporten.

Genom nedanstående rubriker kommer specifika områden av intervjumallen redogöras för: *Demografi, Tillgänglighet, Aktiviteter*, *Information och kommunikation, Innehållet i stödet, Bemötande och kompetens 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

Det var 19 individer som valde att delta i undersökningen åldersfördelningen sträcker sig från 24 år till 65 år, se diagram 1.
Könsfördelningen ses i diagram 2.
Hur länge respondenterna har varit aktuella på Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten är allt ifrån några månader upptill 17 år, se diagram 3.

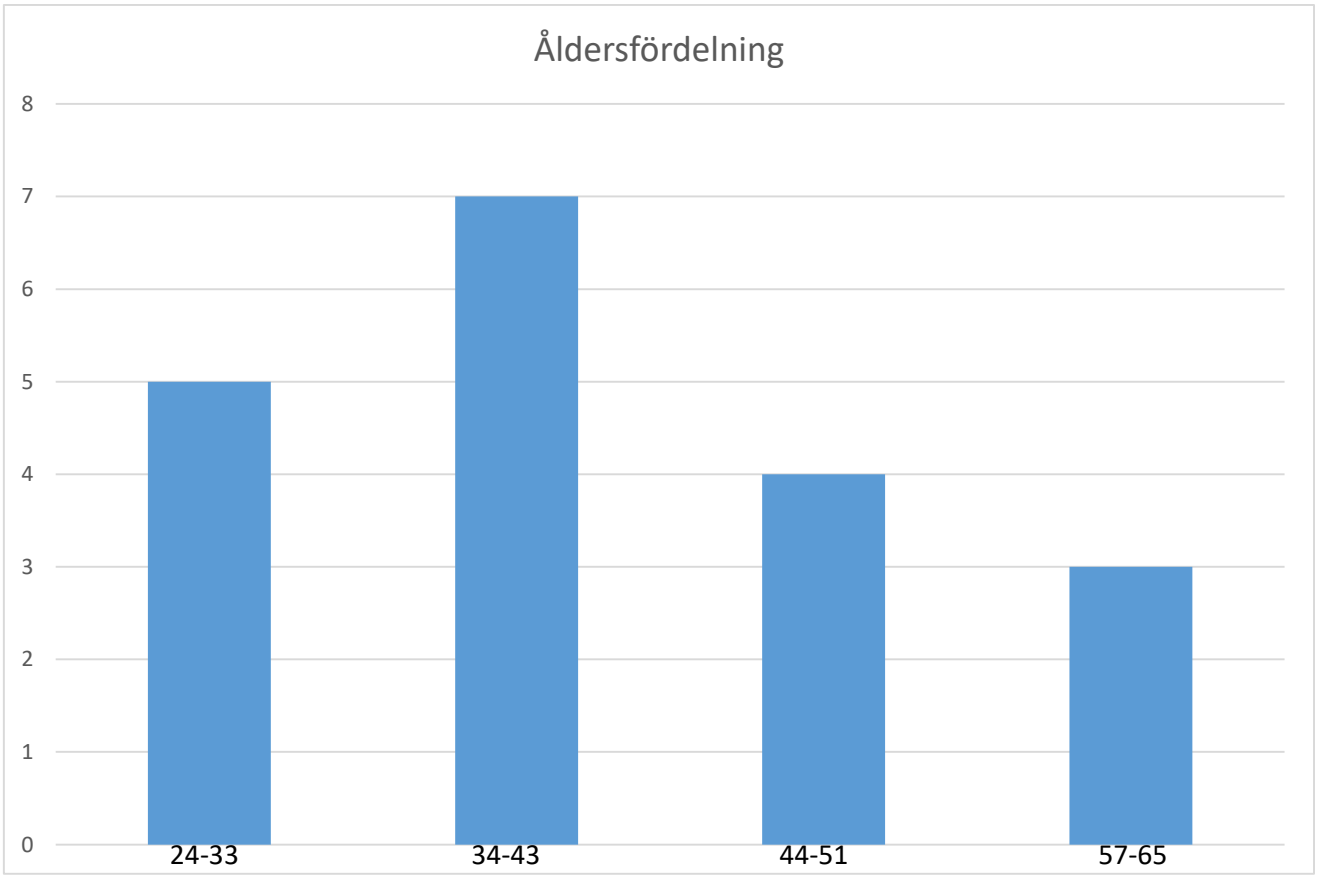

Diagram 1: Åldersfördelningen för deltagarna i revisionen.

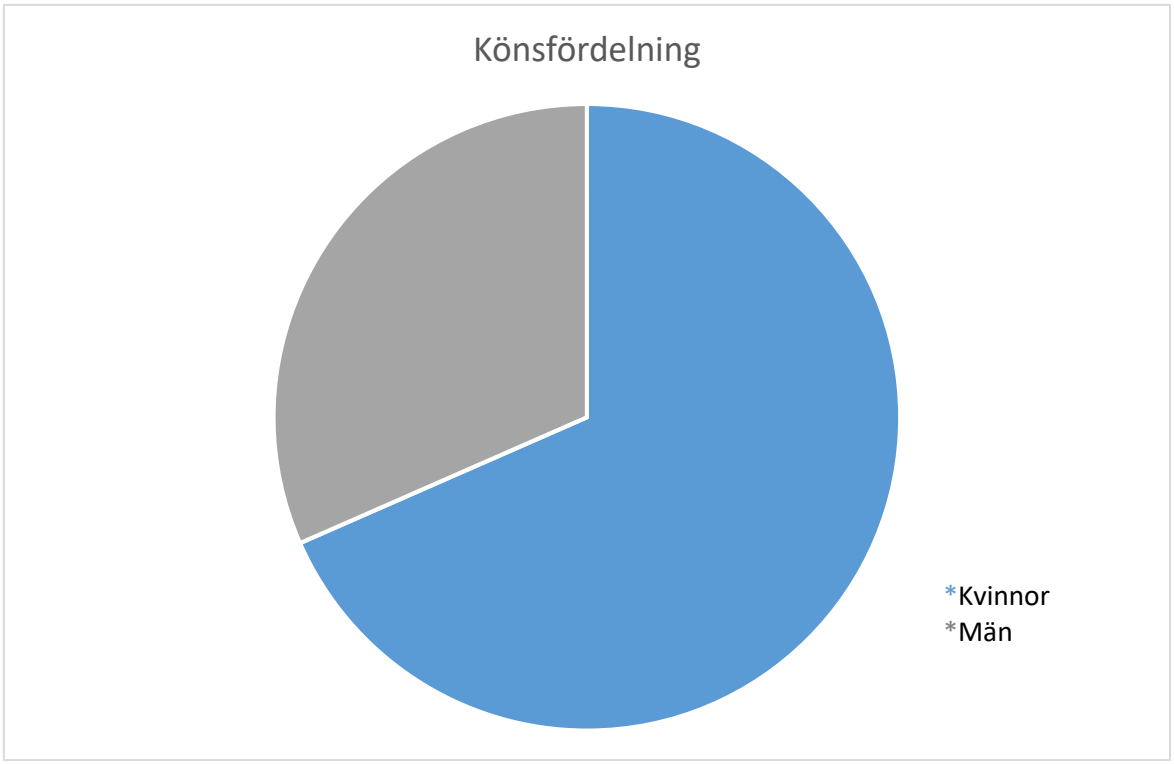

Diagram 2: Könsfördelningen av respondenterna.

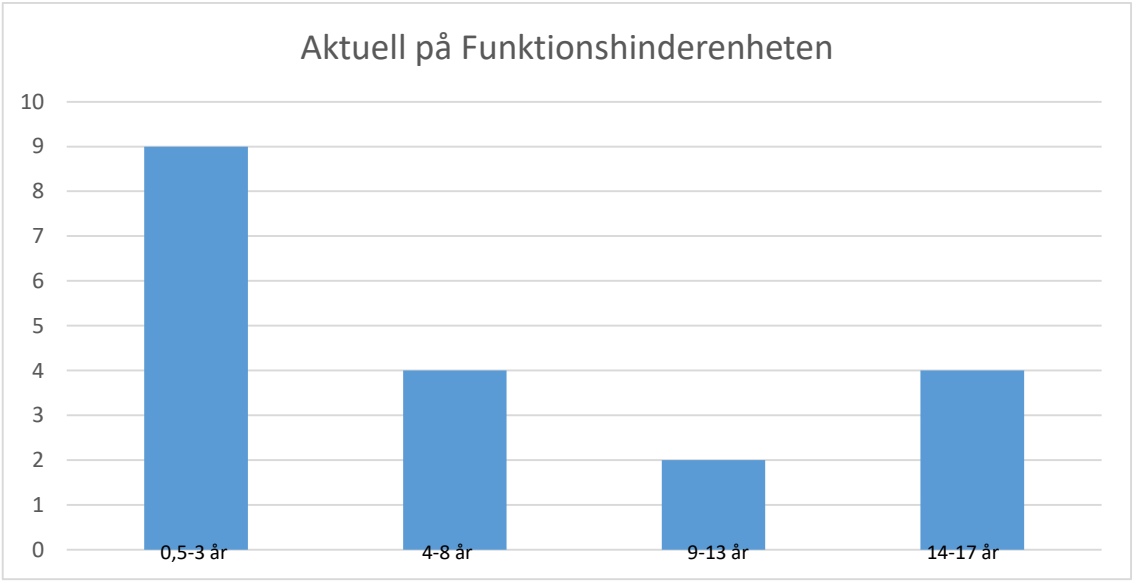

Diagram 3: Aktuell på Funktionshinderenheten

Tillgänglighet

På frågan om det är lätt eller svårt att komma i kontakt med din socialsekreterare svarar över hälften av respondenterna lätt och ganska lätt (11st; fråga A1).

Över hälften av respondenterna anser att de träffar sin socialsekreterare tillräckligt ofta (12st; fråga A2).

På frågan vart respondenterna helst vill träffas på kontoret, hemma eller någon annanstans svarar hälften på kontoret den andra hälften svarar hemma (fråga A3). Respondenterna föredrar att ha kontakt med sin socialsekreterare via telefonen medans några färre föredrar besök. En del föredrar både telefon och besök, ett fåtal önskar kontakt via brev (fråga; A4).

Aktiviteter

På frågan om du brukar besöka något aktivitetshus, förening eller liknade mötesplats svarar över hälften nej (11st; fråga B1). Över hälften av respondenterna har inte något arbete, praktik, studier eller någon annan typ av sysselsättning (12st; fråga B2). De flesta av de som inte har någon sysselsättning skulle vilja ha detta (10st; fråga B3).

Information och kommunikation

På frågan om du har fått information om vilka insatser du kan ansöka om att få svarar hälften nej (fråga C1). Majoriteten av respondenterna vill att deras utredning som gjorts inför deras beslut skickas hem till dem (14st; fråga C2). Över hälften uppger att de har läst sin utredning (11st; fråga C3). Hälften av respondenterna vill ha information från socialsekreteraren förmedlad både skriftligt och muntligt (9st; fråga C4).

Innehållet i stödet

På frågan om du är nöjd med ditt beslut svarar nästan samtliga ja (17st; fråga D1). De flesta upplever även att de får de insatser de behöver (14st; fråga D2). Majoriteten upplever även att de haft inflytande över sitt beslut (13st; fråga D3). De flesta respondenter har inte haft en och samma socialsekreterare på Funktionshinderenheten under tiden de varit aktuella där (13st; fråga D4). Detta upplever flertalet som påfrestande (fråga D4b). Hälften av respondenterna upplever att deras socialsekreterare och sjukvården, exempelvis psykiatrin samarbetar för att hjälpa dem (9st; fråga D5). Majoriteten upplever att deras socialsekreterare och boendestödjarna/boendepersonalen samarbetar för att hjälpa dem (13st; fråga D7).

På frågan hur upplever du din socialsekreterares bemötande svarar den överväldigande majoriteten mycket bra och bra (16st; fråga E1). De flesta känner sig även lyssnade på av sin socialsekreterare (16st; fråga E2). Majoriteten upplever även att deras socialsekreterare förstår dem (15st; fråga E3). När det kommer till om respondenterna känner om deras svårigheter tas på allvar i samtal med deras socialsekreterare svarar majoriteten ja (15st; fråga E4). De flesta upplever även att deras socialsekreterare har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem (14st; fråga E5). Om respondenterna skulle få problem med sin socialsekreterare och om man då vet vart man ska vända sig svarar över hälften nej (12st; fråga E6).

Summering

Sammanfattningsvis tycker majoriteten av respondenterna bra om Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum (14st; fråga F1).

Intervjumall

Intervjumallen omfattade 24 frågor. Frågorna och svaren är indelade i sex kategorier:

A. Tillgänglighet
B. Aktiviteter
C. Information och kommunikation
D. Innehållet i stödet
E. Bemötande och kompetens
F. Summering

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: Se diagram 1.

Kön

Svar: 13 kvinnor, 6 män, 0 övrigt. Könsfördelningen för respondenterna illustreras på sidan 6, diagram 2.

Hur länge har du varit aktuell på Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum?

Svar: Respondenterna har varit aktuella på Funktionshinderenheten allt ifrån några månader till uppemot 17 år, se diagram 3.

A. Tillgänglighet

A1. Är det lätt eller svårt att komma i kontakt med din socialsekreterare?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sex respondenter svarar lätt, fem svarar ganska lätt, tre svarar svårt, två svarar ganska svårt, tre svarar vet inte.

Citat:

”Det går väl när det måste, lagom svårt. Upptaget ofta”.

”Lätt, så fort jag ringer så antingen svarar hon eller så ringer hon upp direkt”.

”Medelsvårt, vet inte vem jag har nu, de växlar så fort, så får alltid kolla upp vem det är för tillfället, tar tid”.

”Det kan vara lite svårt, de går på utbildningar och sånt. Jag kontaktade henne i veckan men inte hört av henne ännu. Men om de är där så…jag tror inte det är av illvilja utan snarare hög arbetsbelastning (…)”.

A2. Vill du träffa din socialsekreterare oftare eller mer sällan?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Tolv respondenter svarar att det är bra som det är nu, en svarar när behov uppstår, en svarar mer sällan, fyra svarar oftare, en svarar vet inte.

Citat:

”Det funkar som det är nu, vi träffas nån gång varje eller vartannat år, det går bra”.

”Hade varit bra att träffa henne åtminstone två gånger om året, kanske ännu fler till en början, just för att avdramatisera skamkänslan, avdramatisera socialen och socialsekreteraren som en kontrapunkt så att säga (…)”.

A3. Vart vill du helst träffas på kontoret, hemma eller någon annanstans?

Antal svarande: 18 st.

Svar: Nio respondenter svarar på kontoret, nio svarar hemma.

A4. Hur föredrar du att ha kontakt med din socialsekreterare: besök, telefon, mail, sms eller på annat sätt?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sju respondenter svarar telefon, fem svarar telefon och besök, fem svarar besök, två svarar brev.

B. Aktiviteter

B1. Brukar du besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Åtta respondenter svarar ja, elva svarar nej.

B2. Har du arbete, praktik, studier eller någon annan typ av sysselsättning?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sju respondenter svarar ja, tolv svarar nej.

B3. Skulle du vilja ha arbete, praktik, studier eller någon annan typ av sysselsättning?

Antal svarande: 12 st.

Svar: Tio respondenter svarar ja, två svarar vet inte.

Citat:

”Om jag vill ha? Ja. Om jag förmår? Nej.”

”Ja om min sjukdom hade tillåtit det så hade jag gärna velat jobba (…)”.

”Det är min livsdröm kan man säga. Jag vill inget hellre än att må bra och komma ut i samhället. Kommer bli tokig av att sitta hemma, vill hitta något ställe som passar mig (…)”.

”Jag har nog som det är nu, jag är på väg kan man säga. Jag vill ha arbete, men inte idag”.

”Vet inte, innerst inne drömmer jag om det, men jag är alldeles för sjuk för att hålla på med det (…)”.

B3b. Om ja, vad behöver du i så fall för att bli redo för det?

Antal svarande: 7 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Vet inte, funderat många gånger på att läsa in gymnasiet. Handlar om att pumpa upp motivationen”.

”Mår jag bättre så givetvis”.

”Jag hade behövt komma till ett behandlingshem för (…) och stanna där tills jag blir bättre. Och sen få fortsatt vård när jag kommit hem (…)”.

”Förutom att jag går kurser så är det att få komma ut i omvärlden mer, att komma in i det igen, tex. genom att börja gå till ett aktivitetshus men även till ställen som inte har någon koppling till psykisk ohälsa. Så att man får tider att passa osv. Behöver våga mig ut igen bland folk, sen jag blev sjuk har jag blivit jätteosäker bland människor. Just det att få göra något roligt, just nu är det bara kurser, samtal och boendestöd. Missförstå mig inte, jag är verkligen tacksam att jag får det, men jag behöver också något som fyller på, något kreativt, tex. att måla. Och sen när det är dags att söka jobb behöver jag hjälp med det, jag kommer inte klara av det själv”.

B3c. Vet du vart du kan vända dig för att få hjälp med detta?

Antal svarande: 5 st.

Svar: Två respondenter svarar ja, tre svarar nej.

C. Information och kommunikation

C1. Har du fått information om vilka insatser du kan ansöka om att få?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sex respondenter svarar ja, nio svarar nej, fyra svarar vet inte.

Citat:

”Nej, jag visste inte ens om att boendestöd fanns från början, jag fick höra det från andra patienter när jag var inlagd. Det borde finnas mer information om boendestöd därute”.

”Nej har varit väldigt diffust, mest i förbifarten, varit sjukskriven i ett år innan jag snubblade på boendestöd etc. (…)”.

”Nej, jag har inte haft någon längre kontakt där man har diskuterat sådana saker”.

”Jag vet bara om boendestöd, eller ja, jag har hört på annat håll att man även kan ansöka om att få en ledsagare (…). Det finns information i foldrar i väntrummet på socialkontoret som är väldigt bra”.

”Har bara fått information om det här med boendestöd. Om det finns andra insatser så är jag helt ovetande om det”.

”Ja boendestöd, men inte om det är något annat, tror inte det har varit aktuellt heller”.

C2. Vill du att din utredning, som gjorts inför ditt beslut, skickas hem till dig?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Fjorton respondenter svarar ja, tre svarar nej, två svarar att det spelar ingen roll.

C3. Har du läst din utredning?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Elva respondenter svarar ja, sju svarar nej, en svarar att hen tror det.

C3b. Om ja, tycker du att det stämmer överens med din situation?

Antal svarande: 11 st.

Svar: Sju respondenter svarar ja, två svarar ganska bra, två svarar nej.

C3c. Om inte, hur kommer det sig?

Antal svarande: 2 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”(…)det har varit lite si och så med hur det har stämt överens. Det har varit en del hämtat från gamla utredningar. Informationen gällde kanske för fem år sedan”.

”Det står med gamla saker som inte skulle stå med överhuvudtaget, saker ändras så snabbt”.

C4. På vilket sätt vill du att information förmedlas till dig, så att du tar till dig den på bästa sätt? Det kan tex. handla om att socialsekreteraren informerar dig om något när ni ses.

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sex respondenter svarar skriftligt, fyra svarar muntligt, nio svarar både skriftligt och muntligt.

D1. Innehållet i stödet

D1. Är du nöjd med ditt beslut?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sjutton respondenter svarar ja, två svarar nej.

D1b. Om inte hur kommer det sig?

Antal svarande: 2 st.

Svar: De svarande respondenterna vill ha beviljat fler timmar boendestöd i veckan.

D2. Upplever du att du får de insatser du behöver?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Fjorton respondenter svarar ja, fem svarar nej.

Citat:

D2b. Om inte, vilka insatser skulle du vilja ha?

Antal svarande: 5 st.

Svar: De svarande respondenterna vill en kontaktperson eller mer insatser från boendestödet.

D3. Upplever du att du haft inflytande över ditt beslut?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Tretton respondenter svarar ja, fyra svarar nej, två svarar vet inte.

D3b. Om ja, på vilket sätt

Antal svarande: 9 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Ja vi brukar ha möten om det och diskutera”.

”Ja, fått utökat när jag behövt, fått efter behov när jag legat inne, vid möten”.

”Dom lyssnade på mig att jag mådde dåligt, bra och tacksam att jag fick hjälpen”.

”När vi hade vårt uppföljningsmöte så var det jag som bestämde om jag skulle ha fortsatt stöd (…)”.

”Ja det har alltid varit en dialog mellan oss”.

D3c. Om nej, hur kommer det sig?

Antal svarande: 4 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Nej fick inte möjlighet till att säga något förutom i förvaltningen”.

”Nej det kan man inte påverka”.

”Det bestämdes över huvudet på mig. I synnerhet när de drog in timmar (…)”.

D4. Har du haft en och samma socialsekreterare på Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum under tiden du varit aktuell där?”

Antal svarande:

Svar: Fem respondenter svarar ja, tretton svarar nej, en svarar vet inte.

Citat:

”Nej, 7-8 stycken.

”Många, några månader sen ny”.

”Åtminstone tre stycken olika genom åren”.

”Det har skiftat av och till”.

D4b. Om inte, hur har det påverkat dig?

Antal svarande: 10 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Det har gjort att jag har lite medvetenhet, kunskap om vad socialtjänsten kan hjälpa mig med, och vad meningen med insatserna är (…)”.

”Det har varit lite jobbigt att byta men det har gått bra i alla fall”.

”Det har varit jätteförvirrande, därför som jag låtit mitt boendestöd sköta de kontakterna, det är först nu som jag själv vet vem jag har”.

”Inte så mycket, de har tillgång till samma uppgifter”.

”Det blir rörigare när man har olika”.

”Det är ju den här osäkerheten, jag vet inte vem det är, hur det fungerar…det uppstår mycket oro som boendestödet då får ta hand om. Rädslan kan komma om hur länge får jag ha kvar mina boendestödjare (…). Så varje gång det är dags att träffa socialsekreteraren så är jag redo på att man ska ta bort dom för mig. Det blir ännu värre på grund av att jag inte känner min socialsekreterare, jag oroar mig för vad hon tycker och tänker om mig. Därför behöver jag en kontinuerlig kontakt med socialsekreteraren (…). Jag märker vilken oerhörd skillnad det blir när jag har en fast och kontinuerlig kontakt (…). Då håller jag inte på och oroar mig en massa”.

D5. Upplever du att din socialsekreterare och sjukvården, exempelvis psykiatrin, samarbetar för att hjälpa dig?

Antal svarande 19 st.

Svar: Nio respondenter svarar ja, åtta svarar nej, en svarar att detta inte varit aktuellt

D5b. Om ja, när fungerar det bra och när fungerar det sämre?

Antal svarande: 4 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Ja det gör dom på ett utmärkt sätt. Socialsekreteraren kommer till vårt resursmöte på mottagningen. Om det uppstår något problem fungerar samarbetet bra mellan socialsekreteraren och min psykiatrisjuksköterska, även med min läkare”.

”Det gör dom, vi har börjat med SIP-möten”.

D5c. **Om nej, hur kan det visa sig?**

Antal svarande: 5 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Jag upplever att socialtjänsten har gjort det, men inte psykiatrin, de verkar vara helt ointresserade, nästan oförskämt. Både min läkare och psykolog struntar i mötena. Min socialsekreterare försöker, men hon får inget gensvar från dom”.

”Det har varit SIP:ar, men det har varit jag som hållit i dessa. Känns som att de inte är intresserade (…)”.

”Det blir kaos, den ena vet inte vad den andre gör, de skyller på varandra”.

”Det har varit jag som varit spindeln i nätet. Vid större möten så är det jag som har fått se över så att alla kan komma. Det har varit jättejobbigt, det ansvaret ska ju inte ligga på mig (…)”.

”Verkligen inte. När jag skulle ansöka om boendestöd sa de i psykiatrin att det inte var någon ide, för att få det stödet skulle man i princip ligga hemma med persiennerna nerdragna”.

D6. Om du har fler än en socialsekreterare, upplever du att socialsekreterarna samarbetar med varandra?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Samtliga respondenter har bara en socialsekreterare.

D7. **Upplever du att din socialsekreterare och boendestödjarna/boendepersonalen samarbetar för att hjälpa dig?**

Antal svarande: 18 st.

Svar: Tretton svarar ja, två svarar nej, två tror det, en svarar vet inte.

D7b. Om ja, när fungerar det bra?

Antal svarande: 4 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”På det här årliga mötet så har socialsekreterarna lutat sig väldigt mycket emot vad mina boendestödjare har sagt om mina behov, de har lyssnat och tagit in. Det är väldigt bra, att det inte finns inpinkade revir så att säga”.

”Socialsekreteraren, boendestödjaren och jag har ett möte en gång per år där vi lägger upp en vårdplan för det kommande året. Uppstår det problem så kontaktar socialsekreteraren min boendestödjare”.

”Min samordnare för boendestödet brukar ringa upp socialsekreteraren och säga att nu behöver (…) det här och det här för det funkar inte (…)”.

”Det verkar som att de samarbetar eller pratar med varandra i och med att min socialsekreterare är så pass insatt i min situation”.

D7c. Om nej, hur kan det visa sig?

Antal svarande: 3 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Känns som att boendestödet är för sig själva. De har sin samordnare, de samordnar sig själva. Enda samarbetet är genomförandeplanen”.

”Kan nog inte säga det, det är knappt så att mina boendestödjare samarbetar med varandra”.

”Socialsekreteraren gör vad hon kan, hon gör sitt bästa, men personalen på mitt boende har slarvat jättemycket (…)”.

E1. Bemötande och kompetens

E1.Hur upplever du din socialsekreterares bemötande ?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Tre respondenter svarar jättebra, tretton svarar bra, två svarar mindre bra, en svarar vet inte.

E1b. Vad fungerar bra respektive mindre bra?

Antal svarande: 9 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”De jag haft har varit korrekta”.

”Hon ställer frågor och lyssnar. Jag tycker om henne väldigt mycket. Känns gullig och omtänksam, rätt person på rätt plats”.

”Jag har inget att anmärka på. Hon har ett bra bemötande, hon lyssnar. Har inte så mycket förutfattade meningar, som hon uttalar i alla fall (…)”.

”Hon är vänlig och lyssnar på mig, hon ställer upp (…). Jag känner att jag kan lita på henne”.

”Egentligen ganska så oinspirerad”.

”Hon är artig och sober, inte totalt slängd i botten”.

”Som väldigt förvirrande, när vi har haft möte så har socialsekreteraren bara varit med en kort stund, jag och mitt boendestöd har fått säga vad jag behöver och socialsekreteraren har mest suttit och antecknat (…)”.

”De var jättefina, det är sådana saker man kommer ihåg att de bemött en bra, när man mått dåligt”.

”Jag tycker hon är trevlig, insatt och förstående. Lyhörd och kompetent”.

”De jag har mött genom åren har varit trevliga, haft en positiv inställning, de har varit flexibla i och med att de har kunnat komma hem till mig. Inlyssnande och igenkännande. Jag har inte känt mig som ett djur i bur (…)”.

E2. Känner du dig lyssnad på av din socialsekreterare?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Sexton respondenter svarar ja, två svarar nej, en vet inte.

E2b. Om ja/nej hur visar det sig?

Antal svarande: 11 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Som tex. när jag fick hem beslutet, hon hade verkligen lyckats sätta ord på vad jag kände. Sen att hon välkomnade mina synpunkter på det hon hade skrivit i beslutet”.

”Det går att göra ett samtal, de förstår mitt språk så att säga”.

”Jag får exakt berätta om mina problem sådana de är, hon lyssnar väl och försöker sen lösa dom. Upplever att hon försöker hjälpa mig hela vägen, kan man säga”.

”(…) är där en timme per år. Jag får ta mig tid att resumera föregående år, hon tar sig tid att lyssna, bra på det”.

”Hon var bara inte intresserad av den ekonomiska situationen, man kunde diskutera annat med”.

”Om jag behöver mer hjälp får jag det, är det viktigt tas det upp”.

”Beslutet att förlänga boendestödet vilade på mina egna önskemål och även framtida insatser kommer bero på vad jag vill. Det var inga som helst konstigheter att få det förlängt”.

”På de där mötena som vi har ihop så märker jag att hon tar in det jag säger”

E3. Upplever du att din socialsekreterare förstår dig?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Femton respondenter svarar ja, två svarar nej, två svarar vet inte.

E3b. Om ja/nej hur visar det sig?

Antal svarande:

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Hon verkar ha en stor kompetens angående psykiatri, verkar ha en stor förståelse för min situation upplever jag”.

”När jag förklarar för henne vad jag behöver, känns det som att hon beviljar mig det jag behöver. Det känns som att hon verkligen förstår mina behov, hon utgår ifrån dessa (…)”.

”Om jag behöver mer hjälp får jag ju det, så hon förstår min situation”.

”De har inte pushat för långt…`ska vi inte dra ner det och det`?”.

”Det tror jag nog, men de håller inte riktigt med om allt (…)”.

”Förut fick jag hjälp med städningen, när mitt behov förändrades så ändrades även mitt stöd, hon förstår mig”.

E4. Känner du att dina svårigheter tas på allvar i samtal med din socialsekreterare?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Femton svarar ja, en svarar delvis, en svarar nej, två svarar vet inte.

E4b. Om ja/nej hur visar det sig?

Antal svarande: 7 st.

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Absolut hon tar sig tid att lyssna på vad jag säger, hon föringar det inte. Hon utgår ifrån vad hon kan hjälpa mig med, hon tar ansvar för vad socialtjänsten kan hjälpa mig med. Inte vad hon kan slippa att hjälpa mig med”.

”Även om hon sagt att hon hör vad jag säger, så visar beslutet inte detta. Det går emot varandra”.

”Verkligen, jag skämdes för vissa saker och hon sa att det inte var något jag skulle skämmas för (…)”.

”Hon verkar ändå ganska engagerad och verkar vilja att det ska bli så bra som möjligt”.

”Speciellt den senaste, hon har varit extremt förstående. Jag har varit väldigt nervös nu inför att jag ska flyttas över, men hon har kunnat validera mig i hur jag känner”.

”Hon förstår vad jag menar. Hon har kunskaper om psykisk sjukdom, hur det yttrar sig, vilka behov man har och sådär”.

E5. Upplever du att din socialsekreterare har tillräcklig kunskap om dina behov för att kunna hjälpa dig?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Fjorton respondenter svarar ja, en svarar sådär, en svarar nej, tre svarar vet inte.

E5b. Om ja/nej hur visar det sig?

Antal svarande: 10 st.

Svar: Respondenterna svarar följande:

Citat:

”Ja det får jag väl tro, det är väl det faktum att jag fått boendestöd”.

”Lite si eller så, de gör väl säkert vad de kan. Ibland känns det som de vill få bort alla gnällspikar”.

”Ja, jag får ju den hjälpen jag behöver”.

”Ja de skaffar sig det på något vis. Svårt att svara på den frågan. De väljer att lyssna på de som har kunskap, på mina boendestödjare. De gör sitt bästa av situationen”.

”Jag berättar vad jag skulle behöva hjälp med, hon reflekterar över det och letar sen upp det jag behöver. Verkar som att hon hjälpt andra med samma problematik som mig, känns som hon verkligen förstår… Känns som att det inte är främmande för henne”.

”Hon har ändå en viss förståelse för människor med psykiska funktionshinder”.

”De har inte kommit med några direkta förslag så jag kan inte riktigt bedöma det”.

E6. Om du får problem med din socialsekreterare, vet du då vart du ska vända dig?

Antal svarande 19 st.

Svar: Sju respondenter svarar ja, tolv svarar nej.

E6b. Om ja, vart vänder du dig?

Antal svarande: 7 st.

Svar: Respondenterna skulle i första hand vända sig till sitt boendestöd.

F1.Summering

F1. Sammanfattningsvis, vad tycker du om Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum?

Antal svarande: 19 st.

Svar: Fjorton respondenter svarar bra, två svarar sådär, tre svarar vet inte.

Citat:

”Det funkar bra, jag får verkligen den hjälp jag behöver. Utan den hade inte mitt liv funkat som det gör nu. Bara positivt”.

”Alla organisationer kan alltid bli bättre, men just dom har jag inte så mycket att klaga på. Jag är pessimist, hittar alltid fel i samhället”.

”Inte så mycket åsikter, inte haft kontakt med dom. Sitter med på möte 1 gång per år”.

”Det fungerar, tillgodoser mina behov ganska bra”.

”Vet inte riktigt. Det skulle kunna vara mycket tydligare, det hade hjälpt mig en hel del”.

”Svårt att säga när jag bara haft ett möte där. Det mötet var visserligen väldigt positivt och sen fick jag ju mitt boendestöd, som jag behöver. Över lag bra kan man säga, sen är det lite småsaker… men över lag bra”.

”Allt har funkat bra hittills men bara varit där i några månader”.

”Det är på det hela taget bra”.

”Centrum har varit bra, speciellt om man jämför, jag har hört andra berätta om dåliga erfarenheter de haft på andra socialkontor (…)”.

F2. Är det något du vill tillägga?

Antal svarande:

Svar: Respondenterna svarar följande.

Citat:

”Det var lite som en chock för mig att jag blev så bra bemött av socialtjänsten. Det känns som de har inställningen att jag inte kan hjälpa att jag har de svårigheter jag har, medan sjukvården bemöter mig helt tvärtom (…)”.

”Det enda är väl att det var lång väntetid att få mötet på socialkontoret. Det är ett minus. Men tyvärr ser det generellt ut så i samhället. Jag hade behövt ha hjälp tidigare, och att jag inte hade behövt ryta till och kämpa så mycket själv”.

”Tidigare hade jag LSS-beslut, men drogs in, vet inte varför och det kom väldigt plötsligt”.

”Jag tycker socialsekreterarna skulle vara med uppmärksamma på och informerade om samlar-problematik (…)”.

”Jag har inte varit medveten om vilka insatser de ansvarar för. Socialsekreterarna gör väl sitt bästa utifrån de möjligheter de har(…)”.

”Kom på att det var lite rörigt att hålla reda på vilket bistånd man får, de ändras också, krånglig att hålla reda på”.

”Deras kommunikation borde kunna förbättras med mig som brukare (…)”.

”Tycker att de kan lyssna bättre inte bara se till kompetensen hos tex. en arbetsterapeut utan vad individen som söker en insats säger. De som söker är i ett utsatt läge. Tror de behöver bli bättre på olika diagnoser och tillstånd (…). Känna in personen mera och lyssna till boendestödet mera”.

Diskussion

Metod

Bortfall

Om man jämför med bortfall i tidigare revisioner så är detta ett tämligen lågt bortfall. Anmälningsmaterial delades ut till tvåhundraåttio personer som är aktuella på Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten. Nitton stycken av dessa valde att delta i revisionen.

Generaliserbarhet

NSPHiG hade som uppdrag att slutföra ca 20 intervjuer. Resultatet blev 19 intervjuer, vilket i jämförelse med andra brukarrevisioner får ses som ett bra resultat. Detta ger ett mycket bra underlag för en diskussion om möjliga utvecklingsmöjligheter mellan brukare, personal och ledning.

Resultat

Det är en rätt homogen grupp som har intervjuats. Alltigenom är respondenterna nöjda med Socialkontoret Centrum, Funktionshinderenheten.

Över hälften upplever att det att det är lätt och ganska lätt att komma i kontakt med sin socialsekreterare. De flesta respondenter anser att de idag träffar sin socialsekreterare tillräckligt ofta. Majoriteten av de respondenter som har läst sin utredning anser att den stämmer bra överens med deras situation. Nästan samtliga respondenter är nöjda med sitt beslut. De flesta upplever att deras socialsekreterare och boendestödspersonalen/boendepersonalen samarbetar för att hjälpa dem.

Socialsekreterarnas bemötande får även det en överväldigande positiv respons. Det som påtalas är bl.a. den lyhördhet som socialsekreterarna besitter. Majoriteten känner sig även lyssnade på av sin socialsekreterare. De flesta upplever även att deras socialsekreterare förstår dem. Respondenterna upplever även att deras svårigheter tas på allvar i samtal med sin socialsekreterare. Den överväldigande majoriteten upplever att deras socialsekreterare har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem. De flesta av respondenterna tycker bra om Funktionshinderenheten på Socialkontoret Centrum.

Önskade förändringar

Det finns också områden som behöver förbättras. Över hälften av respondenterna brukar inte besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats. Vikten av att känna att man är med i en social kontext är viktigt för välbefinnandet och den psykiska hälsan. Uppmuntran och förslag på olika aktivitetshus eller föreningar kan förhoppningsvis leda till att fler blir intresserade av att delta i gemenskapen. Över hälften av respondenterna anser att de inte fått någon information om vilka insatser de kan ansöka om att få. Flertalet respondenter uppger att de inte har läst sin utredning.

Cirka en fjärdedel av respondenterna upplever inte att de får de insatser de behöver. De har antingen nekats mer boendestöd eller kontaktperson. Drygt en tredjedel anser inte eller vet inte om de har haft inflytande över sitt beslut

Över hälften av respondenterna har inte haft en och samma socialsekreterare under tiden de varit aktuella på Funktionshinderenheten. Detta har skapat en oro och varit förvirrande för flertalet av respondenterna.

Drygt hälften av respondenterna upplever inte att deras socialsekreterare och sjukvården samarbetar för att hjälpa dem. Samarbete med olika aktörer, såsom sjukvården, är mycket betydelsefullt för personens rehabilitering och hälsa.

Över hälften av respondenterna uppger att de inte vet vart de ska vända sig om de skulle få problem med sin socialsekreterare.

Arbete

Av de nitton respondenterna svarade tolv stycken att de inte har något arbete. Av de tolv som inte har något arbete svarade tio stycken att de vill ha en sysselsättning. Inventeringen i Göteborgs Stad[4] 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 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 befattningshavare.
- Ledning och berörd personal diskuterar och prioriterar bland förbättringsområdena.
- Personal/arbetsgrupper får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas, genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Revisionen följs upp i ett senare skede.