

Brukarstyrd brukarrevison av boendena Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan

Granskning av attityderna till och erfarenheten av
boendena Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan på
Västra Hisingen, Göteborgs Stad

Julia Persson/NSPHiG

2016-06-29

Innehållsförteckning

Innehåll

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
Resultat	5
Sammanfattning av resultaten.....	6
Demografi.....	6
Boendemiljö	7
Aktiviteter och stöd.....	7
Planering och information.....	7
Bemötande och kompetens	7
Problem och konflikter	8
Summering	8
Intervjumallen	9
Frågor och svar	9
Diskussion.....	20
Metoden.....	20
Bortfallet	20
Generaliserbarhet	20
Revisorerna	20
Intervjuformuläret.....	20
Resultatet	21
Önskade förändringar	21
Arbete.....	21
Hur tar man tillvara revisionsresultatet?	22

Inledning

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

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

1 Valfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

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

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:

- vårdens och omsorgens kvalitet ska vara hög och fortlöpande utvärderas för att utvecklas,

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

- 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 Västra Hisingen. Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för boendena Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan på Västra Hisingen. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare som på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar får omsorg på boendena Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan.

Mål

Att utveckla och förbättra verksamheten för boendena Korsklevegatan och Stackmolnsgatan i Göteborgs Stad, Västra Hisingen genom att ge berörd ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityderna till och erfarenheten av erhållen omsorg.

Målgrupp

NSPHiG fick medel av Göteborgs psykiatrisamordning för att genomföra cirka 20 intervjuer per boende/ boendestöd i Göteborgs Stad. På boendet Korsklevegatan i stadsdelen Västra Hisingen är det fem brukare som bor på boendet på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar. På boendet Stackmolnsgatan är det elva brukare som bor på boendet på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar. Båda dessa grupper blev målgruppen för brukarrevisionen, och det var först till kvarn att anmäla sig till intervjuerna. Målgruppen kommer i rapporten fortsättningsvis att refereras till som antingen brukare eller respondenter.

Metod

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

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

Intervjusvaren sammanställdes och anonymiserades. Resultatet avrapporteras till ledning och personal på boendet 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 en sammanfattning av revisionen som ger ut till brukarna. En uppföljningsdag planeras in med referensgruppen för att stämma 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 20 patient-, brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen bar huvudansvaret för att brukarrevisionen genomfördes utifrån avtalade ramar samt sammanställde och analyserade intervju svaren.

I styrgruppen ingick:

- Julia Persson, Projektsamordnare, NSPHiG
- Petter Piccinelli, Projektadministratör, NSPHiG

Referensgrupp

Referensgruppen bestod av ledning (enhetschef) och personal (stödpedagog) från boendena Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan på Västra Hisingen 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
- Ulf Hammarström, enhetschef Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan
- Tony Lindberg, metodutvecklare Korsklevegatan samt Stackmolnsgatan

Brukarrevisor

De som genomförde intervjuerna var brukarrevisor från någon av NSPHiG:s 14 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. Alla brukarrevisorer avkrävdes tystnadslöfte.

Genomförande

Det första mötet mellan NSPHiG samt enhetschefen och personalen för verksamheterna hölls den 2 februari 2016 samt den 18 februari. Där informerade samordnare och projektadministratör på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen. Andra mötena hölls den 24 februari samt den 8 mars 2016 med samordnare och personalrepresentanter. Efter dessa möten anordnades inspirationsmöten för brukarna. Dessa informationsmöten anordnades den 25 februari samt den 15 mars 2016. Under dessa möten informerade samordnare om vad NSPHiG arbetar med, brukarrevisor, syftet med brukarrevisionen samt om belöning som tack för sitt deltagande.

Då saker såsom anmälningsmaterial, intervjumall och behoven hos den aktuella gruppen hade diskuterats samt att personal för verksamheten och brukare fått information om revisionen,

lämnades anmälningsmaterialet ut till enheten i samband med inspirationsmötena den 25 februari samt den 15 mars 2016. Materialet delades ut av personal för verksamheten till brukarna. Detta material innehöll dels en broschyr med information om brukarrevisionen, ett mer sammanfattat informationsblad kombinerat med anmälningsblankett, en folder från NSPHiG samt ett frankerat svarskuvert. Den intervjuplats som erbjöds var gemensamhetslokalen på verksamheten, hemma hos respondenten eller via telefon. Totalt fick vi in 7 stycken intervjuer. Varje deltagare fick ett ICA presentkort á 75 kronor som tack för sitt deltagande.

Intervjuerna hölls mellan 23 mars och 10 maj 2016. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

Resultatet kommer rapporteras till ledning, personal och brukare.

Sammanfattning av resultaten

Det är en splittrad grupp som har intervjuats, detta framkommer i nästan samtliga svar, och diskuteras mer i slutet av rapporten.

Det finns frågor där majoriteten av svarsgruppen drar åt att vara nöjda överlag samt frågor där någon eller några lutar åt att vara mindre nöjda. Övervägande delen av svarsgruppen trivs bra och ganska bra på sitt boende. Majoriteten känner även sig trygga och säkra på sitt boende. De flesta upplever även att de får det stöd de behöver i vardagen från boendet.

Hälften av respondenterna upplever att de känner sig förstådda av personalen. Detsamma gäller med bemötandet från personalen. Hälften av respondenterna anser även att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem.

Samverkan med sjukvården fungerar bra. Övervägande delen av svarsgruppen upplever att de har gjort genomförandeplaner ihop med personalen.

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

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

Demografi

Hur ser då gruppen av respondenter ut? Då det endast var 7 av de 16 boende som ville delta i undersökningen kommer inte åldersfördelning redovisas i denna rapport. Delvis för att anonymiteten för respondenterna då kan äventyras. Medelåldern för de svarande är 50 år. Det är en tydlig majoritet av män som har intervjuats fem av sju är män (Diagram 1).

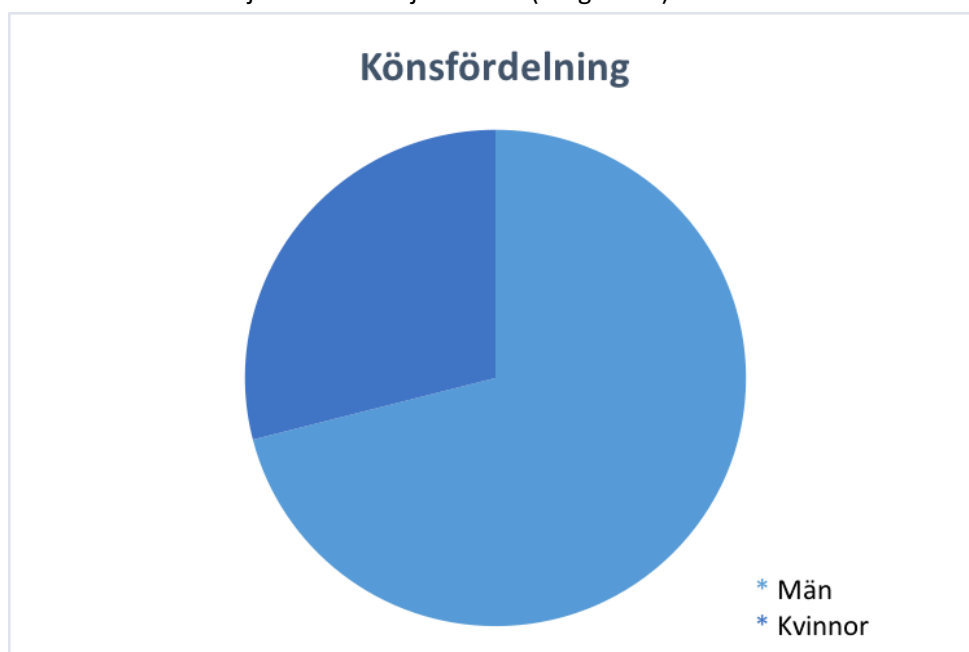


Diagram 1. Könsfördelning av respondenterna

Hur länge brukarna i revisionen har haft insatsen bostad med särskild service för personer med psykiska funktionsnedsättningar varierar, en majoritet har dock bott på boendet i ca 4 år.

Boendemiljö

Ifråga om boendemiljö så är det en majoritet som inte trivs eller trivs sådär i de gemensamma utrymmena (5st; fråga A1). En respondent uttrycker att allrummet inte är tillräckligt stort, en annan respondent uttrycker sitt missnöje med tidsreglerna samt de lappar med regler som är uppsatta om hur man ska bete sig i de allmänna utrymmena (fråga A1b.). Hälften av svarsgruppen är inte nöjda med öppettiderna för de gemensamma utrymmena (3st; fråga A1c). De som påtalas är att öppettiderna är otillräckliga samt att det inte alltid är tillräckligt med personal för att hålla öppet de tider som är beslutat.

Majoriteten känner sig oftast trygga och säkra på sitt boende (5st; fråga A2).

Majoriteten av svarsgruppen trivs bra och ganska bra på boendet (6st; fråga A3). Det som fungerar mindre bra på boendet är att en respondent upplever en stor ensamhet (fråga A3b). De flesta anser att de får det stöd de behöver från personalen i vardagen (5st; fråga A4).

Majoriteten av respondenterna är inte nöjda med den tid som personalen är hos hen (5st; fråga A5a). Flertalet uttrycker att de vill ha mera tid (5st; fråga A5b).

Aktiviteter och stöd

En i svarsgruppen har ett arbete, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning (fråga B1). Två uttrycker att hen vill ha ett arbete medans en inte vill ha något just nu (fråga B1b). Majoriteten av de svarande brukar inte besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats (4st; fråga B2). En respondent som inte gör detta skulle vilja göra det (fråga; B2b). Övervägande delen av de svarande saknar någon form av fritidsaktivitet (5st fråga; B3). Aktiviteter de skulle vilja göra är att besöka Liseberg, Slottsskogen samt biblioteket, gå på café samt dejting (fråga; B3b).

Fråga B4 gällande social kontakt, är de nästan samtliga av svarsgruppen som anser att de inte har så mycket social kontakt som de önskar (6st; fråga B4).

Sammanfattningsvis är det fyra respondenter (fråga; B5) som anser att de inte får det stöd de behöver från boendet. Det är olika typer av stöd som efterfrågas bland annat handling, matlagning och simning. Samt stöd att komma ut i de i gemensamma aktiviteterna. Även att de boende tillsammans med personal planerar olika utflyktsmål (A5b).

Planering och information

Ifråga om planering och information anser majoriteten av svarsgruppen (5st) att samarbetet med sjukvården fungerar bra.

Större delen av svarsgruppen (6st) uppger att de gjort en genomförandeplan ihop med personalen (fråga C2) För de som har gjort en genomförandeplan upplever 2 stycken respondenter att personalen följer den (fråga C2b). En tror det, en annan svarar inte alltid.

Bemötande och kompetens

I frågor som berör bemötande och kompetens svarar respondenterna lite olika, tre respondenter svarar bra, två svarar att det skiljer sig beroende på vem det är, en annan påpekar att bemötandet blivit mycket bättre, en annan svarar mindre bra (fråga D1). Det som respondenterna upplever är bra

i bemötandet är när personalen frågar och erbjuder hjälp. Mindre bra är när respondenterna upplever ett ointresse från personalens sida (fråga D1b).

På frågan om du känner dig förstådd av personalen svarar även här respondenterna lite olika. Tre respondenter svarar ja, en upplever en viss förståelse, en annan svarar inte av alla, en vet inte, en svarar nej (fråga D2). Två respondenter uppger olika situationer där personalen förstår dem. En respondent berättar om en episod när denne hade planerat att åka iväg men sedan ångrade sig, hen upplevde då att personalen förstod varför han inte längre ville åka iväg. Den andra respondenten upplever att personalen nog ser på hen vad hen tycker och mår (fråga D2b).

Fråga D3 om de boende upplever att de kan samtala med personalen om sådant som är jobbigt för dem är det lite varierande svar. Två respondenter svarar ja medans två stycken svarar ibland, en svarar inte om allt, två svarar nej.

Cirka hälften av svarsgruppen upplever inte att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem (4st; fråga D4). En av de respondenter som inte upplever att personalen har tillräcklig kunskap menar att de inte förstår psykiska saker, samt att att personal inte alltid uppmärksammar hens mående och tar detta i beaktande (fråga D4b.) Gällande kroppslig hälsa vill majoriteten av svarsgruppen inte ha mer stöd av personalen (5st; fråga D5).

Problem och konflikter

Gällande problem och konflikter upplever de flesta att hjälpen från personalen kan ta varierande lång tid. En upplever att det går snabbt medans en annan upplever att det tar lång tid (fråga E1). Tre respondenter uppger att de kan ta upp problem som uppstår på boendet med personalen, en annan uppger att hen tror det, en svarar ibland, och två svarar nej (fråga E2).

I frågan om du skulle få problem med personal på boendet så svarar ca hälften att de kan ta upp det med någon (3st fråga; F1). De skulle iså fall ta upp det med sin kontaktperson eller enhetschefen för boendet (fråga; F1b).

Cirka hälften av svarsgruppen uppger att man blir lyssnad på om det uppstår problem (3st fråga; G1).

Summering

På frågan vad respondenterna sammanfattningsvis skulle vilja förändra på eller ha mer av på boendet, är det fyra respondenter som kommer med konkreta förslag. En respondent uppger att hen vill ha mer hjälp med matlagning, en annan uppger att hen vill ha mer aktiviteter på helgerna, det efterfrågas även mer tjejer och utflykter. Mer fickpengar i veckan samt mer promenader och restaurang besök önskar den fjärde respondenten.

Intervjumallen

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

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

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

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

Frågor och svar

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

Bakgrundsfrågor

Ålder

Svar: Då det är så få respondenter (7st.) kommer inte åldersfördelningen för svarsgruppen specificeras i ett diagram. Medelåldern för respondenterna är 50 år.

Kön

Svar: 2 kvinnor, 5 män, 0 övrigt.

Hur länge har du bott på detta boende?

Svar: Då det är så få respondenter kommer inte fördelningen över hur länge svarsgruppen har bott på boendet visas i ett diagram. Medelvärde för hur många år de bott på boendet är 4 år.

A. Boendemiljö

A1. Trivs du i de gemensamma utrymmena?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två respondenter svarar ja, tre svarar nej. Två svarar sådär.

Citat:

"Hyfsat, en del personer mår inte så bra. Ibland händer det något, de kan vara på dåligt humör".

"Egentligen inte".

"Något sådär".

A1b. Vad är det som är bra eller inte bra?

Antal svarande: 3st.

Svar: Respondenterna ger lite olika svar.

Citat:

"Allrummet är inte tillräckligt stort".

"Tidsregler, förminskande och fördömande med lappar med uppskrivna regler som är uppsatta om hur man ska bete sig".

"Det beror på hur man mår, om någon är stökig, om det finns personal som inte kan hantera oliktankande vilket kan leda till konflikter".

A1c. Vad tycker du om öppettiderna för de gemensamma utrymmena?

Antal svarande: 6 st.

Svar: Två respondenter svarar bra, tre respondenter svarar inte bra, en svarar ganska bra.

Citat:

"De är otillräckliga (kl18-20). Ibland blir det inställt pga. personalbrist till följd av tex. sjukdom".

"Tanken är att det ska vara öppet två timmar om dagen. Men det finns inte alltid tillräckligt med personal så det är inte alltid öppet".

"Jag skulle vilja ha morgon-öppet visa dagar, där man äter gemensam frukost".

"Ganska bra, de låser om natten".

A2. Känner du dig trygg och säker på ditt boende?

Antal svarande: 7st.

Svar: 4 respondenter svarar ja. En respondent svarar för det mesta, två svarar inte alltid.

Citat:

"Ja det gör jag, jag har fått inre styrka, blivit trygg i mig själv".

"Inte alltid, när jag mår dåligt mår jag inte bra. När jag mår bättre är jag trygg. Man kan ringa personal".

A2b. Om nej – varför? Har det uppstått någon särskild situation då du känt dig otrygg eller hotad på boendet?

Antal svarande: 1st.

Svar: Den svarande respondenten nämner en episod när denne kände sig otrygg.

A3. Hur trivs du på boendet överlag?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två respondenter svarar bra, fyra svarar ganska bra, en svarar inte bra.

Citat:

"Det är bra men ser fram emot att flytta".

"Det är för mycket restriktioner (...)"

A3b. Vad är det som fungerar bra eller mindre bra?

Antal svarande: 1 st.

Svar: Den svarande respondenten upplever en stor ensamhet och brist på uppmärksamhet.

A4. Får du det stöd från personalen som du behöver i vardagen?

Antal svarande: 7st.

Svar: Fem respondenter svarar ja, en svarar nej, en svarar inte alltid.

Citat:

"Ja det räcker väl. De sköter medicinering, handlar med mig och går promenader".

"Jag ha tidigare fått för mycket stöd, vilket gjorde mig handikappad. Nu har jag sagt ifrån så att jag får göra mer saker själv tex handla, så det har blivit bättre".

A4b. Vad fungerar bra eller mindre bra?

Antal svarande: 0 st.

A5a. Känner du att tiden som personalen är hos dig är tillräcklig?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två respondenter svarar ja, tre svarar nej, två svarar inte alltid.

Citat:

"Dom kommer på morgonen och på kvällen, stannar en sekund och går igen. Blir lite för lite, det kan höja ångesten hos oss boende".

"Då och då, jag tycker jag hamnar utanför ibland när de hjälper andra, men de hinner inte".

A5b. Hur skulle du vilja ha det?

Antal svarande: 5 st.

Svar: De svarande respondenterna vill ha mera tid

B. Aktiviteter och stöd

B1. Har du arbete, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning?

Antal svarande: 7st.

Svar: En respondent svarar ja, sex respondenter svarar nej.

B1b. Om ej sysselsättning: skulle du vilja ha någon formell sysselsättning?

Antal svarande: 3st.

Svar: Två svarar ja, en svarar nej.

B2. Brukar du besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, fyra svarar nej.

B2b. Om inte skulle du vilja det?

Antal svarande: 2st.

Svar. En av de svarande respondenterna på frågan vill besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats då hen sitter mycket hemma själv.

Den andra svarande vill inte göra detta, då hen vill vara för sig själv.

B3. Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?

Antal svarande: 7st.

Svar: Fem respondenter svarar ja, två svarar nej.

B3b. Om ja – Vad för typ av aktiviteter?

Antal svarande: 5st.

Svar: Respondenterna ger en rad förslag på saker de vill göra som att gå på café , biblioteket, dejting, Liseberg samt besöka Slottsskogen.

B4. Har du så mycket social kontakt som du önskar, t.ex. med vänner eller familj?

Antal svarande: 7st.

Svar: En respondent svarar ja, sex respondenter svarar nej.

Citat:

"Nej inte med familjen".

"Jag har ingen familj överhuvudtaget".

"Jag vill gärna ha mer social kontakt, mer kompisar (...)"

B4b. Om nej – Skulle du vilja att personalen stöttade dig att få mer social kontakt?

Hur skulle du vilja att de stöttade dig?

Antal svarande: 6st.

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

B5. Skulle du vilja ha någon annan typ av stöd från boendet som du inte får idag?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, fyra svarar nej.

B5b. Om ja – Vad för typ av stöd?

Antal svarande: 3st.

Svar: De är olika typer av stöd som efterfrågas bla. handling, matlagning och simning. Och stöd i att komma ut och delta i de gemensamma aktiviteterna. Även att de boende tillsammans med personal planerar olika utflyktsmål.

C. Planering och information

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Fem respondenter svarar ja, en respondent svarar nej, en svarar lite grann.

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Sex respondenter svarar ja, en svarar nej.

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

Har man lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina önskemål när planen gjordes

Antal svarande: 4st.

Svar: Två respondenter svarar ja, en tror det, den fjärde svarar inte alltid.

D. Bemötande och kompetens

D1. Hur upplever du personalens bemötande?

Antal svarande: 7 st.

Svar: Tre respondenter svarar bra, två svarar att det skiljer sig beroende på vem det är, en annan påpekar att det blivit bättre, en svarar mindre bra.

Citat:

"Vänliga en del kan vara lite obrydda, inte så roligt att ha egentid då".

"Hyfsat, vissa bättre andra sämre".

"Det är trevligt och bra. Man träffar personer här, blir ju annorlunda när jag väl har eget boende".

"Det är svårt att vara rättvis när man ska bedöma sådant här. (...) När man jobbar med sådant här så kan man inte bara ge och ge, man behöver få något tillbaka också. Jag har kontaktpersoner, den ena är inte lika engagerad och tillmötesgående. Men jag förstår dem, de har egen familj och man har inte mycket tid på sig på jobbet för att hinna med allt".

D1b. Kan du ge något exempel när de fungerat bra eller mindre bra?

Antal svarande: 4st.

Svar: De svarande respondenterna ger en rad exempel, bra är när de frågar och erbjuder hjälp. Mindre bra är när respondenterna upplever ett ointresse från personalens sida.

D2. Känner du dig förstådd av personalen på boendet?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, en svarar viss förståelse, en svarar inte av alla, en vet inte, en svarar nej.

Citat:

"Gråzon, viss förståelse".

"Ja det tycker jag (...)"

"Inte riktigt nej".

D2b. Kan du ge något exempel?

Antal svarande: 2st.

Svar: Respondenterna ger en rad exempel.

Citat:

"Tex när vi tänkte gå på en fotbollsmatch, sen ångrade jag mig och de förstod".

"Dom ser väl på mig vad jag tycker och hur jag mår".

D3. Känner du att du kan samtala med personalen om sådant som är jobbigt för dig?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två svarar ja, två svarar ibland, en svarar inte allt, två svarar nej.

Citat:

"Ja speciellt med den ena kontaktpersonen, viktigt att släppa saker, inte älta, gå vidare. Inte dra med sig gamla saker i ryggsäcken".

" Det kan väl vara lite jobbigt ibland, men de får la gå. Det går väl, men ja...".

D3b. Kan du ge något exempel?

Antal svarande: 3st

Svar: Respondenterna ger exempel.

Citat:

"En gång pratade jag om (...) med personalen då gick (...) iväg. Då kände jag mig dum".

"Som jag är som person, ber inte om hjälp håller det för mig själv".

"Jag klarar inte av mycket folk, kan prata om det med dem".

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svara ja, tre svarar nej, en svarar inte alltid.

Citat:

"Nej inte psykiska grejer".

"Ja den ena är oerhört kompetens. Kan lita på hen till hundra procent. Den andra är inte lika tillförlitlig, men det är ju så att antingen prioriterar man jobbet eller privatlivet (...)"

D4b. Kan du ge något exempel?

Antal svarande: 4st.

Svar: Respondenterna ger olika exempel. En beskriver att personal uppmärksammar när hen behöver hjälp med något. Några andra upplever att personal inte alltid uppmärksammar hens mående och tar detta i beaktande.

D5. Skulle du vilja att personalen stöttade dig mer i att ta hand om din kroppsliga hälsa, än vad de gör idag (genom tex. Träning, komma till sjukvården, kosthållning..)?

Antal svarande: 7st.

Svar. Två respondenter svarar ja, fyra svarar nej, en svarar att det sköter hen själv.

Citat:

" Jag tror på mycket eget ansvar, speciellt när man är relativt ung som jag är (...)".

"Nej jag är nöjd. De hjälper mig inte med träning men med sjukvård och att laga mat".

D5b. Om ja- hur då?

Antal svarande: 0 st.

E. Problem och konflikter

E1. Om du behöver hjälp från personalen, får du i så fall den snabbt eller tar det tid?

Antal svarande: 7 st.

Svar: En respondent svarar snabbt, en svarar ganska snabbt, tre svarar att det varierar, en vet inte, en upplever att det tar lång tid.

Citat:

"Det är olika. (...) kommer direkt, andra senare".

"Det beror helt på om det är morgon eller kväll, om jag är stressad eller om personalen är det".

E2. Känner du att du kan ta upp problem som uppstår på boendet med personalen?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, två svarar nej, en tror det, en svarar ibland.

Citat:

"Ja det kan jag väl göra, tror jag väl... Men vet inte om de helt kan förstå mina problem".

"Tvärtom! Ju mer man pratar om problemen desto större växer dom. Eller så blir saker ett problem som inte var det från början (...)"

E2b. Om nej- Varför inte?

Antal svarande: 0 st.

F1. Om du skulle få problem med personal på boendet, känner du att du skulle kunna ta upp det med någon?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, fyra svarar nej.

F1b. Vem i så fall?

Antal svarande: 3 st.

Svar: De svarande skulle vända sig till sin kontaktperson eller till enhetschefen.

G1. Lyssnar man på dig om det blir problem?

Antal svarande: 5st.

Svar: En respondent svarar ja, tre svarar nej, en svarar ibland.

Citat:

"Ibland, ibland inte, beror på vad det gäller".

"Nej inte direkt".

"Ja det gör de väl också, kanske inte helt. Det brukar fungera".

G. För att summera

G1. Sammanfattningsvis, vad på boendet skulle du vilja ändra på eller ha mer av?

Antal svarande: 7st.

Svar: Respondenterna ger olika exempel.

Citat:

"Jag vill ha mer hjälp med matlagningen".

"Att det var aktiviteter på helgerna"

"Vill ha mer tjejer, få en fin kvinna (..) Mer utflykter".

"Nej det är bra som det är. Trevlig personal, fint boende".

"Mer fickpengar i veckan, oftare promenader, oftare äta på restaurang".

"Mer tid morgon och kväll, att man då pratar om vettiga saker inte bara om mediciner. Morgon öppet med gemensam frukost. Vill gärna att personalen sammanfattar det viktigaste skriftligt när vi får information på möten. Överhuvudtaget vill jag ha mer skriftlig information på förhand när det sker förändringar. Jag vill att man ska få stöd till eget ansvar. Viktigt att man blir bemött på den nivå som man är, att man inte blir förminskad"

"Jag vill ha mer debatt från de boendes sida. Finns behov att lära ut samtalsteknik då flera brukare inte är vana att uttrycka sig (...). Tror det är viktigt att personalen håller i dessa möten så att alla deltar, känner sig nöjda och kommer tillbaka till nästa tillfälle. Behövs metoder för att fånga upp alla och deras åsikter. Jag tänker så stora möten som möjligt, med brukare från flera verksamheter. Ytterligare en sak man kan göra för att brukare som har svårt att uttrycka sig ska känna sig tryggare är att bilda par med brukare som känner varandra".

G2. Är det något annat du vill tillägga?

Antal svarande: 1 st.

Citat:

"Jag har inte så mycket konflikter med varken boende eller personal. Jag har mer inre konflikter. Förra året vad dock kaos, då var det en personal som slutade".

Diskussion

Metoden

Bortfallet

Bortfallet i den här brukarrevisionen kan bedömas som tämligen lågt då 7 av de tolv boende som bor på boendet valde att delta. En orsak till att några inte ville delta kan bero på anledningen till att personerna får stöd. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med tabun och skam, och kan upplevas svårt att prata om. Gruppen personer med psykiatriska funktionsnedsättningar är även en grupp som är utsatt för både stigmatisering från samhället, och självstigma. Med denna historia kan det vara svårt att orka eller våga höja sin röst och tro på att det kan vara ett led i en förbättringsprocess. Det är även en grupp som på grund av sina specifika funktionsnedsättningar kan uppleva hinder att anmäla sig till och medverka i intervjuer. Exempel på detta kan vara olika typer av kognitiva funktionsnedsättningar, ångestproblematik eller trötthet till följd av medicinering eller sjukdomstillstånd.

Generaliserbarhet

NSPHiG hade som uppdrag att genomföra ca 20 intervjuer. Då det endast bor 16 personer på boendena Stackmolnsgatan samt Korsklevegatan var 20 intervjuer inte möjligt att få till stånd. Resultatet blev sju intervjuer, vilket i jämförelse med andra brukarrevisioner av boenden kan ses som rätt genomsnittligt deltagande i brukarrevisioner. Detta ger underlag för en diskussion om möjliga utvecklingsmöjligheter mellan brukare, personal och ledning.

Revisorerna

Vi genomförde revisionen med hjälp av medlemmar i våra föreningar eller av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Intervjuformuläret

Det frågeformulär som användes täcker viktiga faktorer beträffande god omvårdnad. Det togs fram i styrgruppen samt sågs över i referensgruppen. Några frågor reviderades för att matcha den vård som erhöles på det aktuella boendet. Det kan ses som en styrka då det i högre grad kan leda till ett gott förändringsarbete, att frågor och svar kan förankras i verksamhetens löpande arbete. Revisorerna kunde även tydliggöra frågorna för de medverkande vid det enskilda intervjutillfället.

Resultatet

Det är en tudelad grupp som har intervjuats. Vissa av respondenterna är nöjda medans andra drar åt att vara mindre nöjda. Det är glädjande att majoriteten känner sig trygga och säkra på sitt boende. Att känna sig trygg och säker i sitt hem är oerhört viktigt. Samtliga utom en respondent trivs bra och ganska bra på sitt boende. De flesta anser även att de får det stöd de behöver i vardagen från personalen Samverkan med sjukvården fungerar även bra. Samtliga utom en respondent har gjort en genomförandeplan ihop med personalen.

Önskade förändringar

Det finns också rum för förbättring.

Överlag så trivs inte svarsgruppen i de gemensamma utrymmena detsamma gäller de öppettider som utrymmena har. Det som efterfrågas är längre öppettider. En respondent anser även att det är inskränkande och fördömande med de lappar med uppskrivna förordningar som är uppsatta i det gemensamma utrymmet om hur man ska bete sig.

Majoriteten upplever även att den tid som personalen är hos dem är otillräcklig.

Över hälften av respondenterna brukar inte besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats. Fem respondenter svarar även att de saknar fritidsaktiviteter. Det kan vara så att om de får uppmuntran och förslag på vad de kan tänkas göra, kan eventuellt leda till att fler hittar ett intresse för att vara mer aktiva på sin fritid.

Samtliga utom en respondent svarar att de har så mycket social kontakt som de önskar, tex med vänner eller familj. Att känna att man finns i en social kontext med ett gott nätverk är en preventiv faktor för en bra hälsa.

Få personer svarar ja på frågan om de kan samtala med personalen om sådant som är jobbigt för dom.

Ca hälften av respondenterna upplever även att personalen inte har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dom. Över hälften av respondenterna svarar även att de inte vet vem de ska vända sig till om de skulle få problem med personalen på boendet. De flesta upplever även att man inte lyssnar på dom om det blir problem.

Arbete

Det är endast en respondent som har ett arbete praktik eller någon annan formell sysselsättning. Detta stämmer tyvärr överens med inventeringen i Göteborgs Stad⁴ som visar att endast 10 % av gruppen "personer med psykiatriska funktionsnedsättningar med stödinsats av kommunen" har ett lönearbete. Arbete eller likvärdig sysselsättning är viktigt för vår känsla av sammanhang, delaktighet och gemenskap i samhället. Dessa faktorer är även viktiga för hälsan. Det är därför värt att se över hur man som bäst 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 och dessa genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Revisionen följs upp i ett senare skede.