

# Brukarstyrd brukarrevison av boendet Frödingsgatan i Örgryte/Härlanda

---

Granskning av attityderna till och erfarenheten av  
boendet Frödingsgatan i stadsdelen  
Örgryte/Härlanda, Göteborgs Stad

Elin Björsell, NSPHiG  
Andrea Liljenbrunn, NSPHiG

2015-05-11

# Innehållsförteckning

## Innehåll

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

## Inledning

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

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.<sup>1</sup>

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*<sup>2</sup>. 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

<sup>1</sup>Välfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

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

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.<sup>3</sup> 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.

---

<sup>3</sup> Mer om detta kan man läsa på projektet Hjärnkolls hemsida: [www.hjarnkoll.se](http://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 Örgryte/Härlanda. Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för boendet Frödingsgatan i Örgryte/Härlanda. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare som på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar får omsorg på boendet Frödingsgatan.

## Mål

Att utveckla och förbättra verksamheten för boendet Frödingsgatan i Göteborgs Stad, stadsdelen Örgryte/Härlanda, 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 Frödingsgatan i stadsdelen Örgryte/Härlanda är det elva brukare som bor på boendet 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 boendet Frödingsgatan i Örgryte/Härlanda. 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 personal på boendet. En uppföljningsdag kan vid identifierade behov av åtgärder 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 19 patient-, brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen bar huvudansvaret för att

brukarrevisionen genomfördes utifrån avtalade ramar samt sammanställde och analyserade intervjuvaren.

I styrgruppen ingick:

- Elin Björsell, NSPHiG
- Andrea Liljenbrunn, NSPHiG

### Referensgrupp

Referensgruppen bestod av ledning (enhetschef) och personal från boendet Frödingsgatan i Örgryte/Härlanda 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 Björsell, NSPHiG
- Andrea Liljenbrunn, NSPHiG
- Cecilia Axelsson, enhetschef, Frödingsgatan, Örgryte/Härlanda
- Boendepersonal

### 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 personalrepresentant för verksamheten hölls den 28 oktober 2014. Under det första mötet bokades en informationsträff för personalen på verksamheten, den hölls den 19 november 2014. Där informerade samordnare och projektadministratör på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen. Andra mötet hölls den 14 november med enhetschef samt NSPHiG.

Efter tre möten anordnades ett inspirationsmöte för brukare. Detta informationsmöte anordnades den 23 november 2014. Under detta möte informerade NSPHiG om brukarrevisionen, vad NSPHiG arbetar med, brukarrevisorer, syftet med brukarrevisionen samt om belöning som tack för ett 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. 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 antingen Härlanda bibliotek, hemma hos

respondenten eller via telefon. Totalt fick vi in fem intervjuer. Varje deltagare fick en biobiljett som tack för sitt deltagande.

Intervjuerna hölls mellan den 24 mars 2015 och den 23 april 2015. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

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. Många är nöjda med maten på boendet, alla respondenter trivs överlag bra på boendet samt upplever att tiden personalen är hos dem är tillräcklig.

Många upplever inte att de har så mycket social kontakt som de önskar samt saknar fritidsaktiviteter.

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 är fem respondenter kommer inte specifika åldersintervall redovisas. Delvis för att anonymiteten för respondenterna då kan äventyras. Däremot är majoriteten av svarsgruppen i åldrarna 55-65 år. Det är en tydlig majoritet män som har intervjuats (4 av 5 personer) (Diagram 1).



Diagram 1. Könsfördelning för svarsgruppen

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 1-2 år.



## Boendemiljö

Ifråga om maten på boendet, är majoriteten av svarsgruppen överlag nöjda med maten på boendet (4st; fråga A1). En respondent skulle dock vilja ha ett mål lagad mat varje dag på boendet, då hen upplever att det skulle underlätta hens vardag (fråga A1b). Angående trivsel för de gemensamma utrymmena (fråga A2) är svarsgruppen tudelad. Ungefär hälften av svarsgruppen trivs bra i de gemensamma utrymmena medan andra hälften både trivs och inte trivs i vissa avseenden. Respondenterna redogör för olika saker som fungerar bra och mindre bra i de gemensamma utrymmena (fråga A2b). En respondent uppskattar att det finns en dator, ett schackspel samt en motionscykel. En annan respondent skulle dock vilja ha mindre strikta tider i matsalen, så att man kan sitta där och umgås en längre tid om man så önskar.

Ifråga om boendemiljö, är det ungefär hälften av svarsgruppen som inte känner sig trygga och säkra på sitt boende (2st; fråga A3). Ingen kommer dock på någon särskild situation som har gjort att de känner så (fråga A3b).

Alla respondenter i svarsgruppen trivs bra på boendet överlag (5st; fråga A4). Respondenterna redogör för olika saker som gör att de upplever att de trivs bra på boendet (fråga A4b). En respondent tycker det fungerar bra genom att hen tycker att personalen är bra, en annan menar att det fungerar bra genom att personalen respekterar de individer som bor på boendet. En annan respondent uppskattar att boendet är tyst. En överväldigande majoritet av svarsgruppen upplever även att de får det stöd från personalen som de behöver i vardagen (fråga A5). Alla respondenter känner också att tiden som personalen är hos dem är tillräcklig (fråga A6).

## Aktiviteter och stöd

När det kommer till aktiviteter, är det ingen i svarsgruppen som har ett arbete, studier, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning (fråga B1). En majoritet av dessa vill dock inte ha ett arbete (3st; fråga B1b). Däremot är det en respondent som gärna skulle vilja ha ett förvärvsarbete för att tjäna mer pengar.

Ungefär hälften av svarsgruppen besöker inte ett aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet (3st; fråga B2). En respondent skulle vilja göra något utav detta medan en respondent är osäker. En annan respondent upplever inte att hen orkar utföra en sådan aktivitet (fråga B2b). Liknande resultat återfinns gällande fritidsaktiviteter, där ungefär hälften av svarsgruppen upplever att de saknar någon form av fritidsaktivitet (fråga B3). En respondent ger förslag på aktiviteter som att gå och simma eller besöka "Friskis & Svettis" (fråga B3b).

Ifråga om social kontakt (fråga B4), är det ungefär hälften av svarsgruppen som upplever att de inte har så mycket social kontakt som de önskar. Ingen av dessa upplever att de får stöd från personalen gällande social kontakt (3st; fråga B4b).

Ingen av respondenterna i svarsgruppen kommer på någon annan typ av stöd de skulle vilja få från boendet som de inte får idag (fråga B5).

## Planering och information

Ifråga om planering och information, upplever alla respondenter som besvarar frågan att boendepersonalen samarbetar med sjukvården för att hjälpa dem (4st; fråga C1).

Majoriteten av svarsgruppen har gjort en genomförandeplan tillsammans med personalen på boendet (3st; fråga C2). Av dessa upplever majoriteten att personalen följer den (2st; fråga C2b). Liknande resultat återfinns för fråga C3, där majoriteten (2st) upplever att personalen lyssnade och tog hänsyn till personens önskemål när planen gjordes.

### Bemötande och kompetens

Ifråga om bemötande är svarsgruppen tudelad. Ungefär hälften av svarsgruppen upplever genomgående ett bra bemötande från personalen medan det för andra hälften varierar beroende på vilken personal som arbetar samt andra omständigheter (fråga D1).

Liknande resultat återfinns huruvida respondenten upplever att boendepersonalen förstår hen. Ungefär hälften av svarsgruppen känner sig inte förstådd av personalen på boendet (2st; fråga D2). En respondent menar att hen känner så då personalen inte förstår när hen mår dåligt, en annan respondent tycker det är svårt att förklara varför hen inte känner sig förstådd (fråga D2b). För de respondenter som upplever att personalen förstår dem, är den en respondent som uttrycker på vilket sätt. Respondenten tycker att det märks att personalen förstår hen genom att personalen lyssnar när hen har ångest (fråga D2c).

Svarsgruppen är även tudelad ifråga om kunskap. Av de som besvarar frågan är det en majoritet som inte upplever att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem (2st; fråga D3). För dessa respondenter märks det genom att de upplever att personalen inte har samma kunskap/erfarenheter av psykisk ohälsa/behov som sin psykolog/terapeut (fråga D3b).

Ifråga om mer stöd med kroppslig hälsa, är det ungefär hälften av svarsgruppen som efterfrågar mer stöd gällande kroppslig hälsa (fråga D4). En respondent skulle vilja ha mer stöd gällande hygien, att personalen påminner om hygien när de märker att den sviktar. En annan respondent vill eventuellt att personalen följer med och simmar (fråga D4b).

### Problem och konflikter

Ungefär hälften av svarsgruppen upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp (fråga E1). Övriga respondenter tycker det varierar beroende på situationen, vem som jobbar samt vad de behöver hjälp med. En respondent upplever att det ibland kan vara för strikta regler på boendet och att det kan hindra att hen vill be personalen om hjälp (fråga E1b). Av de respondenter som besvarar fråga E1c, är det en respondent som upplever att hen får hjälp i bra tid medan en respondent upplever att det tar tid innan hen får hjälp.

För frågor som rör området problem, vet en överväldigande majoritet i svarsgruppen vem de tar upp problem med samt upplever att de kan ta upp problem som uppstår. Alla respondenter som besvarar fråga E2 (känner du att du kan ta upp problem som uppstår på boendet?), upplever att de kan ta upp problem som uppstår på boendet. Alla vänder sig till personalen eller sin kontaktperson från personalen för att lyfta de problem som uppstår (fråga E2c). Liknande resultat återfinns om respondenterna skulle få problem med personalen på boendet. Alla svarande vet vem de skulle ta upp problemen med (fråga E3). Vem respondenterna vänder sig till skiljer sig åt. En respondent vänder sig till sin socialsekreterare eller personalen på boendet, en person vänder sig till sin kontaktperson, en person kontaktar någon högre beslutsfattare medan en person vänder sig till chefen för boendet men är osäker på vem det är (fråga E3). En överväldigande majoritet upplever även att de överlag blir lyssnade på (fråga E4).

## Summering

På frågan vad respondenterna sammanfattningsvis skulle vilja ändra på eller ha mer av på boendet är det lite olika saker respondenterna ger förslag på (fråga F1). Mindre strikta tider i matsalen, att få vara mer fritt där, mer tillgång till den gemensamma bilen för utflykter eller dyl. samt en respondent som skulle vilja sköta sig själv mer än vad hen gör idag.

## 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 (5st) kommer inte åldersfördelningen för svarsgruppen specificeras i ett diagram. Majoriteten av svarsgruppen är i åldrarna 55-65 år.

##### **Kön**

Svar: 1 kvinna, 4 män, 0 övrigt.

##### **Hur länge har du bott på det här boendet?**

Svar: Då det är så få respondenter kommer inte fördelningen över hur länge svarsgruppen har bott på boendet illustreras i ett diagram. Majoriteten har dock bott på boendet 1-5 år.

## A. Boendemiljö

### **A1. Vad tycker du om maten på boendet?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Fyra respondenter är överlag nöjda med maten på boendet medan en respondent tycker att det är sådär med maten.

Citat:

*"Jag käkar inte här, jag lagar min egen mat, ibland går jag ner och äter på helgerna, bra att det finns mat här".*

*"Lagar själv en gång om dagen, lördagar och söndagar lagar personalen mat kl. 16, gillar det och det är bra mat".*

### **A1b. Om inte bra: vad är det som inte är bra med maten?**

Antal svarande: 1 respondent.

Svar: Respondenten tycker om maten men skulle vilja ha lagad mat varje dag och menar vidare att det skulle underlätta hans vardag.

Citat:

*"Min kontaktperson har tidigare pratat om att de ev. ska hämta hit mat 1 gång per dag, det hade varit jättebra, saknar att de inte har lagad mat, hade det funnits hade min vardag varit annorlunda".*

### **A2. Trivs du i de gemensamma utrymmena?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Två respondenter trivs bra i de gemensamma utrymmena medan tre respondenter både trivs och inte trivs i vissa avseenden.

Citat:

*"Ja, tycker det överlag är bra men tycker att de kunde vara mindre strikta med tiderna".*

*"Både ja och nej, egentligen inte helt".*

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

Antal svarande: 4 av 5 respondenter.

Svar: En respondent tycker det är bra att det finns en dator, schackspel och motionscykel. En respondent upplever ibland att andra på boendet kommer dit och stör. En respondent skulle vilja ha

mindre strikta tider i matsalen. En respondent upplever att det kan bli jobbigt när tv:n står på i allrummet när ingen sitter där.

Citat:

*"Ja i själva utrymmena trivs jag bra, förutom när det kommer folk och stör, då blir det jobbigt".*

*"I matsalen har vi bestämda tider, frukost 8.00, kaffe 13.00 och 17.00 och kvällsmat 20.00. De tider vi har är en halvtimme, man håller på det stenhårt, jag skulle önska att de inte var så hårda med tiderna".*

*"När man kommer ner här på dagen står Tv:n på utan att någon ser på, jag brukar stänga av".*

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Tre respondenter upplever att det är trygga och säkra på sitt boende medan två respondenter inte gör det.

Citat:

*"Ja det gör jag eftersom personalen finns här, vet att de finns där på natten om jag får ångest, det är en trygghet. En sak som kan göra mig otrygg är att dörren till personalkontoret ofta är stängd".*

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

Antal svarande: 1 av 2 respondenter.

Svar: Respondenten kommer inte på någon särskild händelse som gör att hen känner sig otrygg på sitt boende.

### **A4. Hur trivs du på boendet överlag?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Alla respondenter trivs bra på boendet överlag.

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

Antal svarande: 4 av 5 respondenter.

Svar: Respondenter redogör för lite olika saker. En respondent menar att den trivs bra då personalen är bra på boendet. En annan respondent trivs bra då den upplever att personalen respekterar de som bor på boendet, däremot tycker respondent att det skulle vara skönt om t.ex. fiket hade varit öppet

även vid andra tider då man ibland mår dåligt vid en viss tid. En respondent uppskattar att boendet är tyst. En respondent tycker att det kan bli jobbigt när hen upplever att andra på boendet stör.

Citat:

*"Personalen respekterar oss här, de kommer aldrig in och stör, ska vi prata, pratar vi alltid i personallägenheten".*

*"Boendet är tyst, det uppskattar jag, störs inte av grannar fastän det är lyhört".*

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Fyra respondenter upplever att de får det stöd från personalen som de behöver i vardagen medan en respondent upplever att den får hjälp av vissa men inte andra.

Citat:

*"Ja jag får mänsklig kontakt, när jag mår dåligt kan jag gå ner och sätta mig i gemensamhetsutrymmena, det är det jag behöver, istället för att sitta själv i lägenheten".*

*"Ja det får jag, jag hade tidigare behov av hjälp gällande en sak, vi tränade på det jag och personalen, nu klarar jag det själv. De hjälper mig med såna här vardagliga saker som för andra kanske inte är så jobbigt men för mig ger det stor ångest och det har personalen förståelse för".*

*"Ja jag går liksom inte in och kräver men i helhet ja, får hjälp av vissa men inte andra".*

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Alla respondenter upplever att tiden personalen är hos dem är tillräcklig.

Citat:

*"Ja, vill inte att de ska vara hos mig mer".*

*"Tiden är fullt tillräcklig, både när jag kom hit och nu. För mig är det jätteviktigt med samtal med personalen, att det finns tid till det, de ställer alltid upp på samtal".*

*"Ja det är den, de har ofta gott om tid".*

### **B. Aktiviteter och stöd**

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Ingen av respondenterna har ett arbete, studier, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning.

### **B1b. Om ej arbete: skulle du vilja ha ett arbete?**

Antal svarande: 4 av 5 respondenter

Svar: Tre respondenter skulle inte vilja ha ett arbete medan en respondent skulle vilja ha ett avlönat arbete.

### **B2. Brukar du besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Tre respondenter brukar inte besöka något aktivitetshus medan två respondenter brukar besöka ett aktivitetshus.

### **B2b. Om inte: Skulle du vilja göra något utav detta?**

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: En respondent skulle vilja göra något utav detta, en respondent vet inte medan en respondent inte känner att hen orkar göra någon aktivitet.

Citat:

*"Jag skulle vilja ut och resa"*

*"Nej, jag orkar inte någon sådan aktivitet, har svårt att koncentrera mig när det är mycket omkring".*

### **B3. Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Två respondenter upplever att de saknar fritidsaktiviteter medan tre respondenter inte gör det.

Citat:

*"Ja men det blir svårt med koncentrationen, tar mycket energi också".*

*"Nej, jag skulle vilja ha ett jobb och tjäna mer pengar, då gör man ju andra grejer automatiskt".*

### **B3b. Om ja – Vad för typ av fritidsaktiviteter**

Antal svarande: 1 av 2 respondenter.

Svar: Respondenten saknar något att göra på dagarna, är osäker på vad men funderar på att gå och simma eller "Friskis & Svettis".



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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Två respondenter har så mycket social kontakt som de önskar medan två respondenter inte upplever att de har det. För en respondent är det sådär.

#### **B4b. Om nej – Hur stöttar personalen dig att få mer social kontakt? Är du nöjd med detta?**

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Ingen utav respondenterna får stöd från personalen gällande social kontakt. En respondent uttrycker att den inte skulle vilja ha hjälp av personalen med social kontakt.

Citat:

*”Personalen kan ju inte göra något mer åt det, det är svårt för dom att sätta sig ner och förstår hur man har det och hjälpa”.*

*”Nej, de kan ju inte göra så mycket”*

#### **B5. Skulle du vilja ha någon annan typ av stöd från boendet 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: 5 av 5 respondenter.

Svar: Ingen av respondenterna kommer på någon annan typ av stöd som de skulle vilja ha.

Citat:

*”Personalen försöker ju hjälpa till med sådant och följer med ut på lunch, promenader och andra grejer”.*

*”Nej, har bra kontakt med personalen. Är 100% säker på att de skulle ställa upp, personalen här har nästan alltid stöttat mig”.*

*”De erbjuder sig ibland att följa med, det är bra. Men inga mer förslag vill jag ha, det är bra som det är”.*

#### **B5b. Om ja – Vad för typ av stöd?**

Svar: Inte aktuell då alla respondenter svarade nej på fråga B5.

### 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: 4 av 5 respondenter.

Svar: alla fyra respondenter upplever att personalen på boendet samarbetar med sjukvården för att hjälpa dem.

Citat:

*"Ja det gör de ju rätt bra, personalen pratar med oss om det och är öppna".*

*"Ja, Frödingsgatan öppnade direkt kontakt med öppenvården. Vi hade gemensamma möten i min lägenhet, gillade dessa möten då det stöttade mig, finns en god vilja".*

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

Antal svarande: 4 av 5 respondenter.

Svar: Tre respondenter har en genomförandeplan medan en respondent inte känner till att den har det. En respondent har inte besvarat frågan.

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

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Två respondenter upplever att personalen följer den medan en respondent är osäker.

Citat:

*"Ja och vi sitter här och dividerar om det ibland".*

*"Ja och vi pratar om det regelbundet, då är även öppenvården med".*

#### **C3. Om ja på fråga 13: Har man lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina önskemål när planen gjordes?**

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Två respondenter upplever att de blev lyssnade på och att hänsyn togs till deras önskemål medan en respondent inte upplevde att den fick framföra några önskemål.

Citat:

*"Ja de tar hänsyn, jag får säga precis vad jag vill. De lyssnar och det hjälper en, jag har haft turen att få så bra människor".*

*"Nej jag fick nog inte framföra önskemål men de studerade mina vanor och så".*

#### D. Bemötande och kompetens

##### **D1. Hur upplever du personalens bemötande?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Två respondenter upplever ett bra bemötande medan det för tre respondenter varierar beroende på personal och andra omständigheter.

Citat:

*"Vet inte, det är ibland jobbigt att prata med dem men vet inte varför".*

*"Bemötandet är gott här. Sen kan det vara andra boendegäster som är stökiga och det klarar jag inte av, det brukar personalen kunna fixa, då får jag förtroende".*

*"Både dåligt och bra, jag förstår att de i personalen inte alltid har bra dagar, blir irriterad när de står och lurpassar på en".*

##### **D2. Känner du dig förstådd av personalen på boendet?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Tre respondenter upplever att de blir förstådda av personalen på boendet medan två respondenter inte gör det.

Citat:

*"Nej det kan jag ju inte säga, finns egentligen ingen som kan haja det jag har problem med".*

*"Ja jag tror att de flesta av dem fattar vad jag inte gillar, jag kommer ner för jag behöver sällskap och avkoppling".*

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

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent upplever att personalen inte förstår när hen mår dåligt medan en respondent upplever att det är svårt att förklara varför hen inte känner sig förstådd av personalen.

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

Antal svarande: 1 av 3 respondenter.

Svar: Respondenten tycker att det märks genom att personalen lyssnar när hen har ångest.

### **D3. Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap om dina behov för att kunna hjälpa dig?**

Antal svarande: 3 av 5 respondenter.

Svar: Två personer upplever inte att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem medan en person tycker att det är sådär med kunskap om behov.

#### **D3b. Hur märker man det?**

Antal svarande: 2 av 3 respondenter.

Svar: För båda respondenterna handlar det mycket om att de upplever att personalen inte har samma kunskap om behov samt erfarenheter som en psykolog/terapeut har.

Citat:

*"De är ju inte riktigt utbildade till denna typ av arbete här, de är ju inte psykologer".*

*"De träffar dagligen sjuka människor men ibland kan jag få känslan att en mer erfaren hade fixat det bättre, det viktiga är ändå att de lyssnar och tar det på allvar".*

### **D4. Skulle du vilja att personalen stöttade dig mer i att ta hand om din kroppsliga hälsa, än vad de gör idag?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: En person skulle vilja att personalen stöttade mer i att ta hand om den kroppsliga hälsan medan en eventuellt skulle vilja ha mer stöd genom att de följer med och simmar. Tre personer vill inte ha mer stöd med den kroppsliga hälsan.

Citat:

*"Nja, vi går ut och går promenader och försöker röra oss så mycket det går".*

*"Nej men kanske följa med att simma, de får nog reservera en tid, de kan nog inte gå när som helst bara sådär".*

#### **D4b. Om ja – Hur då?**

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent skulle vilja ha mer stöd gällande hygien, att personalen påminner om hygien samt påminner när de ser behov av att kläder behöver tvättas. En respondent vill eventuellt att personalen följer med och simmar.

Citat:

*"Hade svårt med hygien tidigare, personalen frågar mig inte om hygien, det skulle jag vilja att de påpekade, även när det gäller tvätten".*

## E. Problem och konflikter

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Två personer upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp medan tre personer upplever att det beror på situationen och vad de behöver hjälp med.

Citat:

*"Beror ju på i vilket syfte, jag får hjälp med att handla och städa, beror på vilka som jobbar här och vilka tider".*

*"Tidigare har jag haft problem med att be om hjälp, idag kan jag be om vissa saker men inte allt. Skulle vilja be om hjälp med tiderna".*

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

Antal svarande: 1 av 3 respondenter.

Svar: En person upplever att det ibland kan vara för strikt samt att det känns jobbigt när dörren till personalens kontor är stängd.

Citat:

*"Jag går inte in i personalens kontor, här känner man att här är det stängt. Är man rädd för människor kan det bli jobbigt, jag vill få bort vi och dom känslan".*

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

Antal svarande: 2 av 5 respondenter.

Svar: En person upplever att den överlag får hjälp i bra tid medan en person upplever att det tar tid innan hen får hjälp.

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Fyra personer upplever att de kan ta upp problem som uppstår på boendet medan en respondent inte anser att det har varit aktuellt.

### **E2b. Om nej – Varför inte?**

Antal svarande: 0 respondenter

Svar: Inte aktuell då ingen svarade nej på fråga E2.

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

Antal svarande: 4 av 4 respondenter.

Svar: Alla fyra vänder sig till personalen eller sin kontaktperson från personalen.

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: En person skulle vända sig till socialsekreteraren eller personalen på boendet, en person vänder sig till sin kontaktperson, en person skulle vända sig till chefen för boendet men är osäker på vem det är medan en person skulle kontakt socialstyrelsen eller annan beslutsfattare.

Citat:

*"Går till deras chef, är det socialsekreteraren?"*

*"Jag skulle kontakta socialstyrelsen eller någon högt uppsatt person som kan göra något åt saken".*

### **E4. Lyssnar man på dig om det blir problem?**

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: 4 personer upplever att de blir lyssnade på medan en person inte alltid upplever att hen blir lyssnad på.

Citat:

*"Överlag så lyssnar alla".*

*"Egentligen inte, här vill de att man tar sprit på händerna innan man äter här, det fattar jag att det inte är normalt, det är inget sjukhus. Det får jag bita ihop om, det lyssnar de ju inte på ändå".*

## **F. Summerande frågor**

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

Antal svarande: 3 av 5 respondenter.

Svar: En respondent skulle vilja ändra på tiderna i de gemensamma utrymmena, främst matsalen. Att det skulle bli mer fritt att vara där. Respondenten efterfrågar även att personalen skulle hämta ett mål lagad mat per dag. En annan respondent skulle vilja ha mer tillgång till den bilen som finns på boendet, att göra t.ex. en utflykt med de andra som bor på boendet. Respondenten menar att personalen har varit väldigt restriktiva med bilen. En respondent skulle vilja sköta sig själv mycket mer.

### **F2. Är det något annat du vill tillägga?**

Svar: Ingen utav respondenter har något ytterligare att tillägga efter föregående frågor.

## Diskussion

### Metoden

#### Bortfallet

Bortfallet i den här brukarrevisionen kan anses vara ganska låg då fem av elva 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 11 personer på boendet Frödingsgatan var 20 intervjuer inte möjligt att genomföra. Resultatet blev fem intervjuer, vilket får ses som ett gott resultat. Detta ger underlag för en diskussion om potentiella utvecklingsmöjligheter mellan brukare, personal och ledning.

#### Intervjuformuläret

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

## Resultatet

Det finns en del frågor och områden där majoriteten av respondenterna är nöjda vilket är glädjande.

Alla respondenter trivs överlag på boendet. Att de gör det kan handla om att majoriteten upplever att de får det stöd de behöver i sin vardag samt att tiden personalen hjälper dem är tillräcklig. Alla upplever att personalen samarbetar med sjukvården vilket också kan leda till en ökad trivsel men också en trygghet för individen att de pratar med varandra och vet vad den andra gör.

Det område där respondenterna var mer överens, handlar om problem och konflikter. Det är glädjande att majoriteten upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp. Det är också glädjande att många upplever att de får hjälp snabbt, att man upplever att någon lyssnar på en samt att man känner att man kan ta upp problem som uppstår på boendet med någon. Det kan vara en grundsten och en faktor för att känna att man har ett bra inflytande över sin vård och sitt eget liv.

## Önskade förändringar

Det finns också rum för förbättring. Att ungefär hälften av respondenterna känner sig otrygga på sitt boende ger upphov till förbättringsfrågor. Att känna sig trygg och säker i sitt hem är oerhört viktigt. Det är dock ingen utav respondenterna som kan sätta ord på vad som ger känslan av otrygghet.

Ungefär hälften av svarsgruppen har inte så mycket social kontakt som de önskar, ingen utav dessa upplever att de får stöd från personalen gällande social kontakt. Att känna att man finns i en social kontext med ett socialt nätverk är oerhört viktigt, det är även en förebyggande faktor för en bra hälsa.

Att ungefär hälften av svarsgruppen inte känner sig förstådda ger upphov för förbättring. En person upplever att det främst handlar om när hen mår dåligt att personalen inte förstår, att bli förstådd när man mår dåligt kan vara oerhört viktigt för den psykiska hälsan. Känna att någon bryr sig och förstår och finna stöd från den personen kan för många vara livsviktigt.

Majoriteten som besvarar frågan upplever inte att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov. Att ha tillräcklig kunskap om varje brukares behov är viktigt, delvis för skapa en bra relation till brukaren men också för att veta att individens önskemål och behov blir tillgodosedda.

Majoriteten av svarsgruppen brukar inte besöka något aktivitetshus eller annan typ av aktivitet, det är dock två personer som vill eller kanske vill göra något utav detta. Ungefär hälften upplever också att de saknar fritidsaktiviteter. Det kan vara så att om brukarna får mycket uppmuntran och olika förslag på vad de kan tänkas göra för aktiviteter, att det i sin tur eventuellt kan leda till att fler hittar ett intresse för att vara mer aktiva på sin fritid. Att vara aktiv ifråga om aktivitetshus, föreningar eller övriga fritidsaktiviteter är även bra för den fysiska hälsan men kan också vara förebyggande för depression. Att vara aktiv kan också leda till ett ökat socialt nätverk och en önskad social kontakt.

## Arbete

Ingen av de fem personerna i svarsgruppen har ett arbete. Detta stämmer tyvärr överens med inventeringen i Göteborgs Stad<sup>4</sup> 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

---

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



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.

#### 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.