

Brukarstyrd brukarrevisjon: Boendestöd Ale kommun

Undersökning av brukarnas attityd till och erfarenhet av boendestödet i Ale kommun, Västra Götalands län

Författad av:
Jenny Ahto
NSPHiG 2021

NSPHiG

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
Inledning.....	1
Varför brukarrevison?.....	1
Den egna erfarenhetens roll i brukarrevison.....	2
Brukarrevisonens grundprinciper.....	2
Viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten.....	3
Om uppdraget	4
Mål	4
Målgrupp	4
Verksamhet.....	4
Metod.....	4
Styrgrupp.....	5
Referensgrupp.....	5
Brukarrevisorer.....	5
Genomförande	5
Rapportens upplägg	7
Syftet med färgkodning.....	7
Intervjuresultat.....	8
Bakgrundsfrågor	8
Stödet	9
Bemötande och kompetens	18
Aktiviteter och socialt umgänge.....	24
Sammanfattning	29
Resultatöversikt.....	32
Diskussion och utvecklingsmöjligheter.....	33
Stödets omfattning och innehåll	33
Möjligheten att lämna klagomål.....	33
Samarbete boendestöd och sjukvården	34
Fritidsaktiviteter och sociala kontakter	34
Arbete och studier.....	34
Ta till sig det goda.....	34
NSPHiG tipsar	35
Hur går man vidare med revisionsresultatet?	36

Inledning

Om vården, stödet eller omsorgen ska kunna utvecklas och förbättras är det helt avgörande att brukarnas synpunkter och erfarenheter tas tillvara. Det är trots allt de som nyttjar en insats som bäst vet hur den fungerar. Ett förbättringsarbete baserat på vad brukarna tycker och tänker leder till åtgärder som gör verklig skillnad. Det är en *win-win-situation*. Brukarna får inflytande över sitt stöd och verksamheten får ett konkret underlag till sin verksamhetsutveckling.

Begreppet *brukarinflytande* innebär att den som använder en samhällsinsats också har inflytande över dess utformning och innehåll. För att uppnå brukarinflytande behöver olika metoder tas fram och implementeras. En sådan metod är *brukarstyrd brukarrevision*.

Brukarinflytande är ett nytt arbetsfält för många organisationer inom vård och omsorg. Det kan upplevas som svårt att skapa fungerande former för brukarinflytande, samtidigt som behovet av det 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 kvaliteten på vård och omsorg.¹

En brukarrevision är en kvalitetsundersökning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet av psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa. Brukarrevisionen beskriver respondenternas attityd till och upplevelse av sitt stöd. Underlaget ger en fingervisning om vad som fungerar bra i verksamheten och vad som kan behöva förbättras. Dessutom ges utvecklingsförslag utifrån respondenternas svar. Revisionsrapporten presenteras för ledning, personal och brukare.

Den egna erfarenheten av psykisk ohälsa och det så kallade *inifrånperspektiv* som den medför ser vi som en betydande tillgång i utförandet av brukarrevisionen.

Varför brukarrevision?

Socialstyrelsen understryker att verksamhetsutveckling ska 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 och brukarens perspektiv. Brukarrevisioner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot att arbeta evidensbaserat.

Syftet med brukarrevisionen är att förbättra kvaliteten i verksamheten genom att identifiera tillgångar, svagheter och utvecklingsmöjligheter. Här spelar brukarna en nyckelroll. Förutom deras gedigna erfarenhet av verksamheten har de även ett unikt inifrånperspektiv; erfarenhetsbaserad kunskap om hur det är att leva med psykisk ohälsa. När denna rika kunskapsresurs tas tillvara kan den bidra till både förståelse och utveckling av verksamheten.

1 Valfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

2 www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetaevidensbaserat

Brukarnas beroendeställning gentemot verksamhetspersonalen försvårar en öppen och ärlig dialog. Då brukarrevisionen är oberoende från verksamheten och brukarens anonymitet garanteras blir det lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir därmed mer rättvisande.

Brukarrevisionen innebär att brukarna får ett verkligt inflytande. Genom att tillfråga brukarna och basera förbättringsarbetet på deras svar känner sig brukarna uppskattade och sedda, vilket i förlängningen kan öka förtroendet för verksamheten. Om brukarrevisionen resulterar i ökat förtroende för verksamheten och en bättre livssituation för brukarna får även personalen ett bättre arbetsklimate. Dessutom stärks personalen av respondenternas positiva feedback. De får reda på vad brukarna värdesätter i deras arbete och hur betydelsefulla de är i brukarnas liv.

Den egna erfarenhetens roll i brukarrevisionen

De som utför revisionen kallas *brukarrevisorer* och har egen erfarenhet av psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning. Många gånger har de även egen erfarenhet av dessa typer av verksamheter. Inifrånperspektivet genomsyrar hela utförandet; alltifrån att ta fram frågor och göra intervjuer till att sammanställa resultatet.

Den självupplevda kunskapen skapar trovärdighet och bidrar till ett mer jämbördigt möte med brukarna. Brukarna får därmed lättare att öppna upp och prata om sådant som kan vara känsligt eller svårt. Vidare kan brukarrevisorerna tack vare sina erfarenheter ställa relevanta följdfrågor.

Intervjusituationen kan bidra till återhämtning hos den som blir intervjuad. I och med sitt inifrånperspektiv blir det möjligt för revisorerna att förmedla genuin förståelse för brukarens livssituation. Denna speglingseffekt kan ha ett terapeutiskt värde. Brukarrevisorerna blir dessutom levande exempel på att det går att bli bättre i sin psykiska hälsa - till och med till den grad att man kan lönearbeta. Det inspirerar och ger hopp.

En brukarrevision stärker även utförarna. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med tabun och skam. Personer med psykiska funktionsnedsättningar möts många gånger av misstro och fördomar i samhället.³ I brukarrevisionen omvandlas revisorernas erfarenhet av psykisk ohälsa till en tillgång.

Den egna erfarenheten kan ge en annan förståelse och analys av intervjumaterialet än om personal eller forskare hade gjort undersökningen. Dessutom får man en granskning utifrån med en "ny fräsch blick" på verksamheten.

Brukarrevisionens grundprinciper

1. *Verkligt 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 enskilde och gruppen att förändra detta.

³ Mer om detta finns att läsa på hemsidan för projektet (H)jämkoll: www.hjarnkoll.se

2. *Dialog och ömsesidiga mål.* Brukarrevisionen genomförs i samförstånd och ständig dialog med personal och ledning, som noggrant informeras om nyttan med en revision. Det bidrar till ett engagerat förbättringsarbete där båda parter delar samma mål - verksamhetens utveckling.
3. *Anonymitet.* De brukare som medverkar garanteras anonymitet. På så sätt ökar deltagarnas vilja att vara öppna och ärliga i sina svar.
4. *Oberoende.* Brukarrevisionen är en extern revision av verksamheten. Brukarrevisorerna utför undersökningens alla moment; planering, materialinsamling, sammanställning, analys, rapportskrivning och presentation av resultatet för verksamhet och brukare. Detta ger en högre trovärdighet än om undersökningen hade gjorts av verksamheten själv.
5. *Ökad kvalitet i omsorgen.* Resultatet av undersökningen är brukarnas bild av hur omsorgen fungerar. Vår erfarenhet är att den bilden är avgörande för att kunna fastställa och utveckla kvaliteten i verksamheten.

Viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten

- Verksamheten ska hålla hög kvalitet och regelbundet utvärderas för att kunna utvecklas.
- Patienter och brukare ska stå i centrum för all verksamhetsutveckling.
- Patienters och brukares röster måste bli hörda och respekterade.

Om uppdraget

NSPHiG arbetar med brukarstyrda brukarrevisioner i kommun och region inom ramen för olika överenskommelser. NSPHiG tar även emot externa beställningar på brukarrevisioner i mån av tid. Samordnare Jenny Ahto har som sitt uppdrag att ingå i ett flertal olika vårdssamverkansplattformar. Två av dessa är utvecklingsgrupp psykisk hälsa i SIMBA och Ale kommuns lokala psykiatrigrupp. I den sistnämnda deltar också Anita Bemerstam, enhetschef för Funktionshinder Ale kommun. Utifrån denna kontakt uppstod en förfrågan om att utföra brukarrevision av boendestödet i Ale kommun. I mars 2020 kontaktades Jenny av Petra Evasdotter, boendepedagog Ale kommun, varpå det inleddes ett samarbete kring att göra en brukarstyrd brukarrevision.

Mål

Målet med brukarrevisionen är att utveckla och förbättra verksamheten genom att ge ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityderna till och erfarenheten av stödet och bemötandet.

Målgrupp

Verksamheten har sammanlagt 146 brukare och samtliga av dessa blev föremål för brukarrevision. Det var först till kvarn att anmäla sig till intervju.

Verksamhet

Boendestödet är till för att individen ska kunna leva ett självständigt liv. Det kan vara både ett motiverande och praktiskt stöd. Boendestödet har till uppgift att ge stöd till personlig omvårdnad och hemskötsel. Samt att motverka isolering och stötta individen i sina dagliga aktiviteter. Insatsen är tillgänglig för personer med en allvarlig och långvarig psykisk, intellektuell eller neurologisk funktionsnedsättning. Boendestöd är en del av socialtjänstens stödinsatser.

Metod

Brukarrevisionen bygger på individuella djupintervjuer. Respondenterna erbjuds ett flertal olika sätt att intervjuas på, se under *Genomförande*.

Intervjufrågorna ställs utifrån en intervjumall. Vid varje intervjutillfälle närvarar två brukarrevisorer; en som har det primära ansvaret för att ställa frågor och en som har det primära ansvaret för att anteckna svaren. En intervju tar i genomsnitt en timme att genomföra. Intervjusvaren behandlas konfidentiellt.

Intervjusvaren anonymiseras och sammanställs sedan till en rapport. Rapporten presenteras för ledning och personal genom en muntlig redogörelse. Presentationen syftar till att inspirera till samtal kring utvecklingsmöjligheter. Samtidigt kan personal och ledning stärkas av respondenternas positiva feedback och vetskapen om att ha uppnått sina verksamhetsmål. Rapporten läggs ut på NSPHiG:s hemsida. Ett halvår senare görs ett återbesök för att följa upp brukarrevisionen.

Styrgrupp

För att försäkra att brukarrevisionen är brukarstyrd krävs att den leds och kontrolleras uteslutande av personer med erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Styrgruppen utgörs därför inte sällan av personer från någon av de patient-, brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen samordnar arbetet med brukarrevisionen och sammanställer revisionsrapporten.

I styrgruppen ingick:

- Jenny Ahto, projektsamordnare, NSPHiG.

Referensgrupp

Referensgruppen består av styrgruppen och verksamhetsrepresentanter. Referensgruppen planerar genomförandet samt diskuterar intervjumall och praktiska frågor.

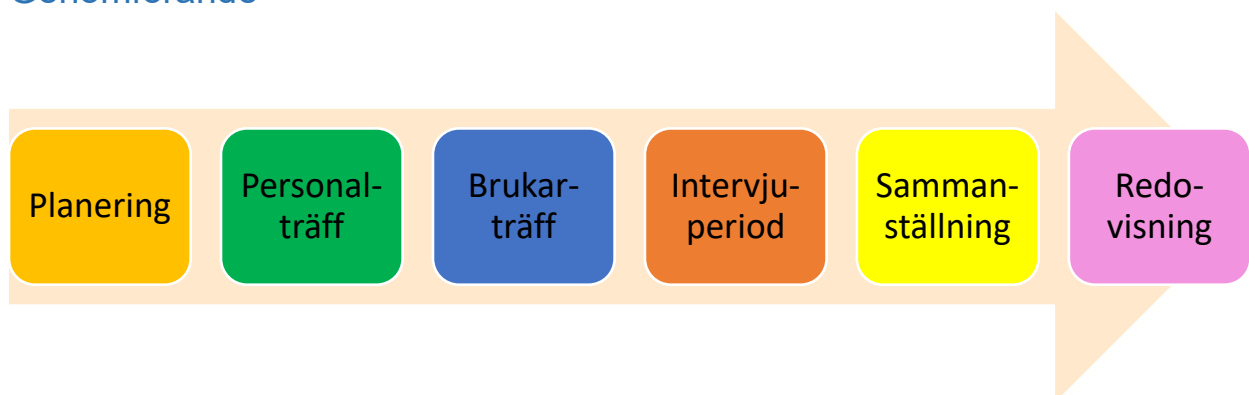
I denna referensgrupp ingick:

- Jenny Ahto, projektsamordnare, NSPHiG
- Anita Bemerstam, enhetschef för boendestödet Ale kommun.
- Petra Evasdotter, boendepedagog Ale kommun
- Camilla Krafft Wingård, boendestödjare Ale kommun

Brukarrevisor

De som genomför intervjuerna kallas för brukarrevisor och har erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Flera är medlemmar i NSPHiG:s patient-, brukar- och anhörigföreningar. Revisorerna delar även med sig av reflektioner och förslag som tas med i sammanställningen av rapporten. Brukarrevisorerna har gått en internutbildning i intervjuteknik och bemötande.

Genomförande



Bilden visar hur genomförandet går till steg för steg

I juni och augusti 2020 träffas referensgruppen under två möten för att planera genomförandet av brukarrevisionen.

9 oktober 2020 håller samordnare Jenny Ahto i samarbete med boendestödet en informationsträff för personal och boendestöds klienter. Det blir en ordentlig uppslutning med fler än 30 klienter. Anmälningmaterial delas ut. Resten överlämnas till personalen som ansvarar för att dela ut till samtliga klienter som tillhör undersökningens målgrupp.

Anmälningmaterialet innehåller en folder om revisionen, en anmälningblankett, ett frankerat svarskuvert och ett informationsblad om Göteborgs patient- och brukarföreningar. Klienterna kan välja att bli intervjuade på telefon eller fysiskt i en lokal på Seniorcentrum i Älvängen.

Totalt deltog 27 respondenter i undersökningen. Intervjuperioden varade från mitten på oktober 2020 till början av februari 2021. Varje deltagare fick ett presentkort på ICA eller Coop, värde 100 kr, som tack för sitt deltagande.

Efter intervjuperioden påbörjas analysarbete och rapportskrivande. Resultatet presenteras för ledning, personal och brukare. Slutligen läggs revisionsrapporten upp på NSPHiG:s hemsida⁴.

Inom ett år efter genomförd revision gör NSPHiG ett återbesök för att följa upp hur revisionsarbetet påverkat verksamheten och hur man använt sig av underlaget.

⁴ <http://nspbig.se/projekt/brukarrevision/slutrappporter/>

Rapportens upplägg

Intervjufrågorna är indelade i följande frågeområden:

- Bakgrundsfrågor
- Stödet
- Schema och samverkan
- Bemötande och kompetens
- Arbete och socialt umgänge
- Sammanfattning

Observera att inte alla respondenter har svarat på alla frågor. Det innebär att svarsbilden för en fråga inte behöver bygga på åsikter från alla respondenter.

För de flesta frågor gör vi en samlad bedömning utifrån respondenternas svar och tilldelar frågan röd, gul eller grön färg. Frågor som vi inte gör någon bedömning på markeras med blått.

RÖD blir frågan om intervjuvaren ger en antydning om ett *bristfälligt* förhållande.

GUL blir frågan om intervjuvaren ger en antydning om ett *delvis bristfälligt* förhållande.

GRÖN blir frågan om intervjuvaren ger en antydning om ett *tillfredsställande* förhållande.

Syftet med färgkodning

Bedömningarna bygger på ett begränsat urval och ska inte uppfattas som ett resultat eller betyg för verksamheten. Avsikten är snarare att ge en fingervisning om vilka delar av verksamheten som kan vara angelägna att se över. Brukarrevisionen är i första hand en kvalitativ undersökning med syfte att ge en inblick i hur brukarna upplever sitt stöd samt att utifrån dessa upplevelser ge förslag på möjliga verksamhetsförbättringar.

Intervjuresultat

Bakgrundsfrågor

ANTAL

27 personer deltog i undersökningen, samtliga via individuell intervju.

KÖNSIDENTITET

11 kvinnor och 16 män deltog i undersökningen.

ÅLDER

Respondenternas åldrar presenterat i åldersspann:

ÅLDER	ANTAL
20 - 29 ÅR	3 st.
30 - 39 ÅR	3 st.
40 - 49 ÅR	4 st.
50 - 59 ÅR	13 st.
60 ÅR +	4 st.

STÖDPERIOD

Antalet månader/år respondenterna har haft stöd från verksamheten presenterat i tidsspann:

MÅNADER/ÅR	ANTAL
0 - 11 MÅN	st. 1
1 - 3 ÅR	st. 8
4 - 6 ÅR	st. 8
7 - 9 ÅR	st. 4
10 - 15 ÅR	st. 5
16 - 20 ÅR	st. 1

Stödet

1. Kommer du ihåg när du första gången träffade din socialsekreterare för att diskutera boendestöd? Upplever du att socialsekreteraren lyssnade på dig då?

Ja	16
Nej	2
Minns inte	9

Svarande 27 av 27

Majoriteten av respondenterna upplever att socialsekreteraren lyssnade på dem när de träffades första gången.

”

Ja hon lyssnade väl men kände mig stressad.

Ja kanske inte på rätt sätt, hade velat ha mer hjälp men det blev bra ändå.

Har ej träffat henne, enbart över telefon.

Det var längesen men ja fast det har varit många byten.

Har haft så många handläggare, men dem har nog alla lyssnat.

Första gången någon lyssnade på mina problem, så det är svårt att glömma.

2:1 Har du och dina boendestödjare gjort en genomförandeplan ihop?

Ja	26
Nej	1

Svarande 27 av 27

Nästintill samtliga respondenter har gjort en genomförandeplan tillsammans med sin boendestödjare.

”

Nu har vi det sen ett tag tillbaka, fått önska mer nu.

Ja, varje halvår.

Nej, inte ännu.

2:2 Känner du till dina mål i genomförandeplanen?

Ja	25
Nej	1

Svarande 26 av 27

Majoriteten av respondenterna känner till sina mål i genomförandeplanen.

”

Jag kommer ihåg lite men kan ju glömma p g a mina koncentrationssvårigheter.

Ja några.

2:3 Lyssnade boendestödjaren på dig och tog hänsyn till dina önskemål när ni gjorde genomförandeplanen?

Ja	23
Nej	3

Svarande 26 av 27

Majoriteten av respondenterna upplevde att boendestödjaren lyssnade på dem och tog hänsyn till deras önskemål.

”

Det har varit rörigt, har haft för många olika boendestödjare.

Det har blivit bättre.

Utarbetad tillsammans.

Till viss del.

Kommer inte ihåg.

2:4 Upplever du att du och boendestödjaren tillsammans följer genomförandeplanen?

Ja	22
Nej	3

Svarande 25 av 27

Majoriteten av respondenterna upplever att genomförandeplanen efterföljs.

”

De följer planen så gott det går med tanke på att det är en pandemi. Skitnöjd!

Ja nått sånt där.

Varierar vilken del, men vi håller oss till planen.

Känns mer som att det är lite hackigt.

Ja det gör vi, fast vi flummar ut, men vi försöker.

Nej inte i mitt fall, men det är inte deras fel.

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

Ja	22
Nej	1
Delvis	4

Svarande 27 av 27

Majoriteten av respondenterna säger att de får det stöd som de behöver i vardagen.

”

Ja tusen procent, så duktiga, ønsker att alla visste att dom finns.

*Ja det brukar jag, men lite mer stöd kanskje hade varit bra.
Tveksamt, vissa bitar vill dem inte ta i.*

Annorlunda nu når det är pandemi, treffpunkten är inställd. Boendestödjaren behöver fråga mig och bestämme mer vad vi ska göra, annars kommer jag inte igång.

Ja det tycker jag.

Hade velat ha mer stöd men allt verkar handla om pengar.

Jag behöver mer stöd men svært att erkänna det för mig själv.

Ja, men jag avbokar ofta, är selvvgående.

Utan mitt boendestöd hade livet inte varit kul.

Till och från, det är rørigt.

4. Känner du att tiden som boendestødjarna är hos dig är tillræcklig?

Ja	18
Nej	7
Delvis	2

Svarande 27 av 27

Majoriteten av respondenterna tycker at tiden de får med boendestødjaren er tillræckligt. En tredjedel tycker inte at tiden er tillræckligt eller bara delvis tillræcklig.

”

Den er lite kort, skulle vilja ha 1,5 timme istället for 1 timme, jag tycker det blir stressigt.

Nej lite, lite ibland.

Vi brukar vara klare innan utsatt tid.

Ibland nej, jag hade ønskat mer tid, har endast en gang i veckan.

Ja en så længe, men skulle jag inte tycka det sen så spørger jag.

Lite svært skulle behøve mer tid.

Nej, vill ha mer tid.

Nej, stressigt.

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

Vet hur göra	18
Vet inte / osäker	5
Nej	4

Svarande 27 av 27

Majoriteten av respondenterna vet vart man skall vända sig om man har frågor om det stöd man får ifrån boendestödjaren. Men dock är en tredjedel osäkra eller vet inte vart man skall vända sig.

”

Jag har precis tagit upp detta, vet inte ännu.

Ja, jag tror dem tar hänsyn.

Pratar med bs.

Ja med LSS- handläggaren.

6:1 Pratar du och dina boendestödjare om ifall du skulle behöva mer eller mindre stöd än det du får idag?

Ja	14
Ja, men sällan	4
Nej	9

Svarande 27 av 27

Hälften av respondenterna anser att man diskuterar stödets omfattning med jämna mellanrum med sin boendestödjare. En tredjedel pratar inte om detta med sin boendestödjare.

”

Ja regelbundet, när en ny genomförandeplan görs.

Ja då och då.

Nu har vi precis ändrat.

Nej, det har vi inte pratat om men jag kan ju fråga dem.

Ja så det nyligen men då blev det bara värre, får ta upp det igen.

6:2 Skulle du vilja att ni pratade om det / pratade oftare om det?

Ja	9
Nej	16

Svarande 25 av 27

Majoriteten är nöjd med hur ofta man ställer denna fråga, medans 1/3 skulle önska att den kom upp oftare.

”

Nej känner jag så tar jag upp det, jag har bra kontakt med mina stödjare.

Jag vill att vi pratar om det oftare.

Ja gärna oftare.

Nej, vet inte men om jag vill så påpekar jag det i så fall.

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

Ja	9
Nej	18

Svarande 27 av 27

De flesta önskar inte hjälp med sin kroppsliga hälsa såsom kost och träning. Men en tredjedel skulle önska detta.

”

Det får jag redan nu, de har med mycket av det i min genomförandeplan.

Jag skulle vilja att dem kom med lite förslag.

Det sköter jag själv.

Träning sköter hunden.

Behovet finns, så både ja och nej.

Ja det tycker jag, sitter för mycket i soffan, skulle särskilt behöva hjälp med kosten.

Inte mer än att jag kan äta när hen är hos mig.

Det behövs inte, håller koll på det själv.

Ja med träning.

Inte just nu.

Har inte tänkt på det.

Klarar det själv.



Schema och samverkan

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

Ja	24
Nej	3

Svarande 27 av 27

Majoriteten är nöjda med de dagar och tider de får sina stöd.

”

I början var det bättre, man marker att det är många fler som behöver boendestöd, så jag tycker att det har blivit sämre.

Jag kommer få det nu.

Huvudsakligen, nog så tacksam.

Ja, hyffsat.

Ja, vi kommer överens tillsammans.

Jag är flexibel.

Vet aldrig när det är, får ett sms vecka för vecka, tycker det är jättejobbigt.

Oftast.

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

Ja	22
Nej	3
Vet inte	2

Svarande 27 av 27

Majoriteten känner att dem kan ändra sina boendestöds tider om det finns behov för detta.

”

Ja, om det funkar för dom.

Ja visst det har hänt, dock inte så ofta.

Oftast hon som ändrar.

Det är dem som ändrar.

Jag har ändrat ibland det har aldrig varit ett problem.

10. Kan du påverka vilka boendestödjare som ska hjälpa dig?

Ja	11
Nej	4

Vet inte / ej aktuellt 12

Svarande 27 av 27

Nästan hälften känner att dem kan påverka vilken boendestödjare som skall utföra stödet.

”

Det vet jag inte, gått från två till en, vi kom överens om det.

Jag har flera olika, alla är lika bra.

I Viss mån, ja, det är lite olika med personkemin.

Till viss del, vill ha en och samma hela tiden.

Vill bara ha en specifik bs.

Ja jag har bytt ut.

Föredrar ju att ha en och samma.

Nja svårt att säga, vill inte lägga i, glad om det samma person som kommer.

11. Upplever du att boendestödjarna och sjukvården, exempelvis psykiatrin, samarbetar för att hjälpa dig?

Ja	10
Nej	10
Nej, inget behov	3
Till viss del	4

Svarande 27 av 27

Samverkan mellan boendestödjaren och psykiatrin verkar fungera ganska bra i Ale Kommun.

”

Äh har inte varit nöjd med psykiatrin, det funkade ibland, men oftast inte. Ville bli utskriven från psyk.

Mycket prat om att bli hämtad i bilen av bs.

Kunde ju ha varit betydligt bättre.

Dem ska ju ha det men jag vet inte.

Nä men nu hoppas jag på det.

Det har jag ingen koll på.

Ett vattentätt skott där emellan.

Bemötande och kompetens

12. Hur upplever du boendestödjarnas bemötande och förhållningssätt?

Mycket bra	13
Bra	10
Ok	4
Mindre bra	

Svarande 27 av 27

Samtliga tycker att boendestödjarnas bemötande och förhållningssätt är bra

”

Hade hen slutat så vet jag inte vad jag skulle göra.

Inget att klaga på, kan ej ge dem tillräckligt goda vitsord.

De alla har sina egenskaper och är jättebra.

Öppen, lyssnar, socialt.

Helt okej!

Himla hjärtliga.

Ibland bra ibland lite sämre, men för det mesta bra, vill bara att det ska flyta på.

Jättebra!

Exemplariskt!

Betydligt bättre än Bup.

Dem stöttar utan att tränga sig på och pressa för mycket.

Väldigt trevliga, dom kan detta.

Hyggliga, normala, tolerans mot folk som är annorlunda.

Det är väl olika, varken bu eller bä.

13. Var på skalan skulle du placera din boendestödjare; hur ser du på vad din boendestödjare är?

Medmänniska ----- | ----- Myndighetsperson

- Medmänniska	22
-	
- Mitten	4
-	
- Myndighetsperson	

Svarande 26 av 27

Majoriteten ser sin boendestödjare som en medmänniska och inte som en myndighetsperson.

”

Jag upplever både och.

Medmänniska, vilket är skönt.

Positivt.

14. Upplever du att boendestödjarna har ett öppet och inkluderande bemötande och förhållningssätt - oavsett din ålder, kön, könsuttryck / könsidentitet, sexuell läggning, ursprung och religiös tillhörighet?

Ja	25
Nej	1
Vet inte	1

Svarande 27 av 27

Majoriteten tycker att boendestödjarna har ett öppet och inkluderande bemötande och förhållningssätt.

”

På grund av min ålder så känns det som att de tycker att jag borde kunna mer. Katastrof om jag inte skulle få hjälp.

15. Vad är viktigt att de tänker på i sitt bemötande och förhållningssätt - hur ska en bra boendestödare vara enligt dig?

Svarande 16 av 27

Tillmötesgående1	Vänlig (2)	Mindful
Lyhörd / lyssna (9)	Lugn (2)	Möta en där man befinner sig (1)
Respekt (3)	Flexibel	Inkännande (5)

”

Ta upp om jag pratar om nåt, och att prata om just det.

*Om jag får en negativ tanke så bemöter dem det och vi kan prata om det.
Medmänniska, människa till människa.*

Lyssna, jobba ihop.

Jättebra.

Glada, trevliga och snälla. nu inte de gamla.

Stöttar, förstående, prata är viktigt.

Som idag, jättebra, inga krav, dem e jättebra!

Frågar hur jag mår.

Vara sig själv, kännas trygg.

Påminna en om saker.

Vara sig själv, så man upplever dem naturliga.

Mänsklig, empatisk och förstående.

Oj, juridiken fallerar, den är så pass allvarlig den behöver bli skarpare mot socialtjänsten.

Dem har en bra attityd, tolerans och ett trevligt bemötande.

Lyssna, tålmod, Skulle vilja att dem pushade lite mer, gav exempel.

Öppensinnad, lyssnar och sympati.

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

Ja	21
Nej	2
Delvis	4

Svarande 27 av 27

”

Ja, på en skala 1-10 så får de 8,5.

Både ja och nej, ibland när jag behöver hjälp säger hen att jag kan själv men det kan jag ju inte.

Det brister pga juridiken.

Hoppas det.

17:1 Känner du dig förstådd av dina boendestödjare?

Ja	24
Nej	
Delvis	3

Svarande 27 av 27

Majoriteten känner sig förstådda av sin/sina boendestödjare.

”

Osäkert, på grund av min problematik och min ålder.

Det kanske kommer det går upp och ner.

Dem kan lätt läsa av mig, jag kan inte spela hur jag mår.

*Blir ibland lite outhärdlig men brukar lämna en förklaring.
Ja när dem förklarar, inte alltid.*

17:2 Om nej: kan du ge något exempel på situationer när boendestödjarna inte förstår dig?

Svarande 0 av 27

”

18. Har du någon boendestödjare som du känner väl och som du känner dig trygg med?

Ja	23
Ja, vissa	4
Nej	

Svarande 27 av 27

Majoriteten upplever att man känner sig trygg med sin/sina boendestödjare.

”

Ja, eftersom jag har samma boendestödjare jämt.

Speciellt en bs gör mer än vad hen skall, så tacksam för denna hjälp.

Känner mig trygg med båda två.

Bara dem gör sitt, bra och sanna resultat.

Lite upp och ner!

19. Upplever du att du kan be boendestödjarna om annat stöd än det som ni vanligtvis gör vid boendestödstillfällena / extra stöd när du behöver det?

Ja 19
Nej 1
Ibland 5
Ej aktuellt 1
Vet inte 1
Svarande 27 av 27

Majoriteten känner att dem kan be om annat alt extra stöd vid behov.

”

Nja, lite!

Ja det finns ju saker vi inte gör lika ofta.

20. Om du får problem, känner dig otrygg eller vill byta boendestödjare, vet du då vart eller till vem du kan vända dig?

Ja 18
Nej 9

Svarande 27 av 27

VEM	ANTAL
CHEF/PLANERARE/KONTOR	0
BOENDESTÖDJAREN	0 5/9/
STÖDPEDAGOGEN	0
KONTAKTPERSONEN	0
SOCIALSEKRETERAREN	0 8/9/11/14
PERSONLIGT OMBUD	0

Majoriteten

”

Nja!

Nej tvärtom.

Ja, biståndshandläggaren.

Aktiviteter och socialt umgänge.

21:1 Har du arbete, praktik eller sysselsättning?

Ja	11
Nej	15

Svarande 26 av 27

Mer än hälften av de svarande har inte arbete, praktik eller sysselsättning.

”

Ja, tack vare boendestödjaren. Jag jobbade tidigare men blev sjukskriven, boendestödjaren peppade mig att söka jobb som jag fick.

Jag vill tillbaka i arbete, saknar det.

Fritids pensionär, daglig sysselsättning i kommunen.

Är sjukskriven, men är på g åt det hållet.

Jag arbetar.

21:2 Om inte: skulle du vilja ha det?

Ja	1
Nej	1

Svarande 2 av 27

inte just nu, lagom såhär, för mycket hjärnspöken

Jag vill ut i arbetsträning,

”

Skall ha en SIP

Just nu händer inget, väntar på beslut.

Hade ju varit trevligt att ha något att göra.

21:3 Skulle du i så fall tillsammans med boendestödet kunna arbeta för att bli redo för det?

Ja	7
Nej	
Inte aktuellt	2

Svarande 9 av 27

”

De frågar mycket om hur det går på min arbetsträning, de är engagerade

Vi jobbar på det just nu.

22. Brukar du besöka någon mötesplats för personer med psykisk ohälsa, exempelvis träffpunkten i Nol eller patient- och brukarföreningar?

Ja	11
Nej	16

Svarande 27 av 27

1=träffpunkten Nol / 2=inte sugen på det / 5=träffpunkt Nol / 6= inte intresserad / 7=nej dm har öppet när jag jobbar / nej gjorde tidigare innan dom flyttade till Nol / 10=vill dit, men behöver hjälp att komma dit / 11= /

”

*Jag har varit där några gånger, men sen kom ju covid.
nej tycker det är vuxendagis*

Vi har pratat om det , men jag vill inte.

Ja nästan som mitt andra hem.

Beror på vad det är för människor där.

Ja, precis börjat med det.

Går även på en pysselgrupp.

Nej det har inte blivit så, finns ingen tid.

Nej det har inte blivit så.

23:1 Saknar du aktiviteter på dagarna?

Ja	7
Nej	13
Ibland	4

Svarande 24 av 27

Majoriteten upplever att dem inte saknar aktiviteter på dagarna, men en relativ stor del upplever att dem gör det åtminstone ibland.

”

Ja, jag saknar promenader i skogen.

Kan inget göra för ekonomin tillåter det inte.

Ja jag var på gymmet mycket förut men pga corona så går det ju inte.

Vet inte kan lätt bli trött av för mycket.

23:2 Om ja: skulle du behöva någon typ av stöd för att genomföra de här aktiviteterna?

Ja 6
Nej 4
Svarande 10 av 27

Några skulle önska och behöva stöd att genomföra aktiviteter.

”

Jag har inte funderat på det, kanske.

24. Har du så mycket social kontakt som du önskar, exempelvis med bekanta, vänner eller familj?

Ja 13
Nej 14

Svarande 27 av 27

Hälften av alla respondenter upplever att dem har tillräcklig kontakt med familj/vänner, medans den andra halvan hade önskat mer social kontakt.

”

Nej, jag har låtit det rinna ut i sanden.

Nej har ingen kontakt alls.

Vill ha mer vänner.

Saknar uppmuntran att någon ringer mig.

Är medlem i [en brukarförening] och café [namn på cafét].

Jag har mest myndighetspersoner runt mig, önskar mer social kontakt.

Både ja och nej, men hade nog mått bättre om jag hade haft fler kontakter.

Vill sköta mina egna kontakter.

Försökt få kontakt person , jag ska försöka igen.

25:1 Stöttar boendestödjarna dig för att få mer social kontakt?

Ja 7
Nej 12
Inte aktuellt 4

Svarande 23 av 27

Hälften skulle önska att boendestödjaren skulle stötta mer i att få social kontakt.

”

Nej, ingen har tid.

Hyffsat

Dem är en del av det, utan dem hade jag varit instängd.

25:2 Skulle du vilja att boendestödjarna stöttar dig mer för att få mer social kontakt?

Ja 10
Nej 9

Svarande 19 av 27

Majoriteten av respondenterna skulle vilja ha mera stöttning i att få mer social kontakt.

”

Både ja och nej, vill klara det själv.

Nej då hade jag bett om det.

Ordnar det själv.

Nej det går inte.

Sammanfattning

26. Sammanfattningsvis, vad tycker du om ditt boendestöd?

Svarande 27 av 27

”

Fullkomligt

På en skal på 1-10 så är det 20.

Jättebra!

Fungerar bra, mår bättre av att ha ordning och reda hemma.

Jättebra, perfekt.

Det är bra, bra att dem finns, dem gör ett guld jobb.

Bra, men finns alltid förbättrings potential.

Skitbra!

Okej, bättre än att inte ha.

Det fungerar bra.

Struktur, rutiner, fungerar bra.

Bra!

Kanon, trivs jättebra!

De är bra, stödet är bra, dem är snälla.

Hyffsat!

Jättebra, gratis hoppas få fortsätta med det.

Hoppas dem vara i många år till.

Bra!

*Dem e bra, just nu lite jobbigt bara.
Nu behövs det något mer.*

Troligtvis det bästa som hänt mig under 13 år.

Hen är mycket bra, rätt roll, ger mig ork och trygghet att fortsätta, hen har funnits där hela tiden.

Helt beroende, jobbigt när de inte är här.

Väldigt glad att ha det, man märkte det speciellt under pandemins början för då fungerade ingenting hemma.

Funkar väldigt väl, genomtänkt, dom har en plan på allt. Noga med kontinuitet, hålla tider och är flexibla. Det är aldrig något problem.

Bästa som finns.

Jag är 110 procent tacksam och nöjd, guld värt, goda gärningar.

Jättebra som det är nu, jättenöjd, trivs bra med mitt boendestöd.

27. Vad betyder boendestödet för dig i ditt liv?

Svarande 27 av 27

”

Som en extra hand i livet.

Kan leva länge på när dem varit hos mig en timma.

Jätte mycket.

Mycket.

Underlättar min vardag.

Väldigt mycket. Med struktur och ta tag i saker.

Mycket, väldigt mycket, en del av ens kontakt nät.

Ganska mycket!

Mycket.

Måste vara ärlig inte jätte stor del av mitt liv, men är ändå tacksam.

Jag tror jag hade klarat mig själv.
En del trygghet.

Mycket, ibland tappar jag hoppet.

Mycket!

Att jag får hjälp

Grundpelare.

Vill bo på ett boende.

Vill att någon tar hand om mig, jag kan inte det själv.

De gör ju det hela bättre i alla fall.

Man ventilerar mycket.

En hel del.

Mycket.

Man kan nog säga att tack vare dom så lever jag.

Att jag klarar av mitt liv och mitt jobb.

Allt!

En strimma sol som lyser upp mitt liv.

Herregud, väldigt mycket.

Inte allt men väldigt mycket.

28. Något annat du vill tillägga?

Svarande 14 av 27

Väldigt glad över att ha dom.

Jag är fullkomligt nöjd, vill ha det så länge jag kan få det.

Väldigt nöjd!

Tror inte det!

Hade önskat att det alltid var samma person, men det funkar.

Hade inte levt utan mitt bs. Fullt nöjd!

Vill ha ett nöd nummer, kan kommunen hjälpa mig med det?

Om inte ordinarie kan komma men att det kommer någon annan då är jag nöjd.

Att andra tittar mer på Ale, där det fungerar.

Hoppas de får den elogen dom ska ha, jag talar ofta om för min boendestödare hur mycket hen betyder. Ger dem cred för allt, min boendestödare talar ofta om mina framsteg.

Bara rikta ett stort tack att de gjort mitt liv värt att leva. Hade hoppats på att bli självgående men har gett upp det nu.

Att dom är livsviktiga, utan dom skulle jag inte sitta här.



Resultatöversikt

I brukarrevisionen deltog XX personer, vilket ger ett bra underlag för att få en fingervisning om vilka verksamhetsområden som behöver ses över samt för att få idéer till förbättringar.

Följande intervjufrågor har markerats gröna. Svaren antyder ett tillfredställande förhållande.

- * Kommer du ihåg när du första gången träffade din socialsekreterare för att diskutera boendestöd? Upplever du att socialsekreteraren lyssnade på dig då?
- * Har du och dina boendestödare gjort en genomförandeplan ihop?
- * Om ja: upplever du att personalen följer genomförandeplanen?
- * Lyssnade boendestödjaren på dig och tog hänsyn till dina önskemål när ni gjorde genomförandeplanen?
- * Om ditt behov av stöd skulle ändras, om du till exempel skulle behöva mer stöd eller annan typ av stöd från dina boendestödare, hur gör du då för att påverka detta?
- * Hur upplever du boendestödarnas bemötande?
- * Upplever du att boendestödarna har tillräcklig kunskap om dina behov för att kunna hjälpa dig?
- * Känner du dig förstörd av dina boendestödare?
- * Hur jämbördig känner du dig i mötet med din boendestödare?

- * Upplever du att du kan be boendestödjarna om annan / extra hjälp när du behöver det?
- * Om du får problem med dina boendestödjare, känner du då att du kan ta upp det med någon?
- * Sammanfattningsvis, vad tycker du om ditt boendestöd?

Följande intervjufrågor har markerats gula. Svaren antyder ett delvis bristfälligt förhållande.

- * Skulle du vilja att boendestödjarna stöttar dig mer för att få mer social kontakt?
- * Får du det stöd från boendestödet som du behöver i vardagen?
- * Känner du att tiden som boendestödjarna är hos dig är tillräcklig?
- * Skulle du vilja att boendestödjarna stöttade dig mer i att ta hand om din kroppsliga hälsa, än vad de gör idag?
- * Får du lov att ändra dina tider när du behöver det?
- * Får du boendestöd de tider och dagar som du vill ha?
- * Kan du påverka vilka boendestödjare som ska hjälpa dig?

Följande intervjufrågor har markerats röda. Svaren antyder ett bristfälligt förhållande.

- * Har du arbete, studier, praktik eller någon annan sysselsättning?
- * Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?
- * Om ja: skulle du behöva någon typ av stöd för att genomföra de här fritidsaktiviteterna?
- * Har du så mycket social kontakt som du önskar, exempelvis med bekanta, vänner eller familj?
- * Upplever du att boendestödjarna och sjukvården, exempelvis psykiatrin, samarbetar för att hjälpa dig?

Diskussion och utvecklingsmöjligheter

Utifrån respondenternas svar har flera utvecklingsmöjligheter identifierats. Här följer några som vi bedömer som särskilt viktiga. De baserar sig dels på intervjusvar och dels på brukarrevisorernas reflektioner.

Stödets omfattning och innehåll

Första delen av intervjun fokuserar på stödet som brukaren får. En tredjedel av respondenterna uppger att tiden de får med boendestödjaren inte är tillräcklig eller bara delvis tillräcklig. Lika många vet inte vart de skulle vända sig om behovet av stöd skulle förändras och skulle även vilja att frågan om stödets omfattning lyftes och diskuterades oftare. En tredjedel önskar också mer stöd med den kroppsliga hälsan så som kost och motion. Här kan boendestödjarna vara en hjälp i att bolla stödets innehåll och omfattning och att stötta brukarna i att sätta upp små delmål för förändring av kostvanor och motionsvanor.

Möjligheten att lämna klagomål

Då en tredjedel av respondenterna inte vet vart de skulle vända sig om de får problem, känner sig otrygg eller vill byta boendestödjare föreslår vi att gången för hur man framför klagomål och vart man vänder sig när man känner sig otrygg behöver ses över och tydliggöras för brukarna. Det är viktigt att brukarna känner till detta så att de känner sig trygga med att de kan ta upp frågor om det dyker upp problem.

Samarbete boendestöd och sjukvården

Ett område som många lyfte som något som kan utvecklas är samarbetet boendestöd och sjukvården. Det är mycket viktigt för brukarnas mående och vardag att detta samarbete fungerar bra. Boendestödet spelar här en viktig och värdefull roll då det oftast är de som mest träffar brukaren i dess vardag och kan vara uppmärksam på eventuell försämring i det psykiska måendet och lotsa vidare till rätt hjälp. Då är det viktigt att det finns en mottagare hos sjukvården som tar boendestödets uppfattning och erfarenhet på allvar och tar vid med de insatser som åligger sjukvården.

Fritidsaktiviteter och sociala kontakter

Många av de som intervjuats har fört fram att de saknar fritidsaktiviteter och sociala kontakter i den omfattning de önskar. Här skulle boendestödet spela en viktig roll i att förmedla information om träffpunkter, aktiviteter man kan göra som friskvård och friluftsliv och som gagnar det psykiska mående mycket. Om steget för brukaren är stort eller avskräckande så skulle boendestödjaren följa med de första gångerna för att underlätta att brukaren känner sig trygg i sammanhanget. Titta gärna på listan "NSPHiG tipsar" i slutet av rapporten för tips på föreningar och aktiviteter för personer med psykisk ohälsa.

Arbete och studier

En majoritet av de som har svarat saknar sysselsättning i form av arbete eller studier och att detta är något de skulle vilja göra i större omfattning än de gör. Även här skulle boendestödjaren spela en viktig och kanske avgörande roll i att peppa och göra steget in i arbete eller studier mindre stort genom att till exempel sätta upp mindre delmål som är ett steg på vägen mot arbete eller studier. Kanske kan de förmedla kontakt med till exempel vuxenutbildningen eller vara med som ett stöd eller en lots i arbetsrehabiliteringen och följa med på de första besöken på en möjlig arbetsträningsplats.

Ta till sig det goda

Boendestödet har stor betydelse i många av deltagarnas liv. "Som en extra hand i livet" svarar en person på frågan om vad boendestödet betyder i dennes liv. Flera av frågeområdena har blivit gröna vilket innebär att ni gör ett gott arbete och att respondenterna är nöjda med dessa områden. Det tunga och viktiga området bemötande och kompetens har blivit solklart grönt. Majoriteten av respondenterna tycker att boendestödarna har ett bra eller mycket bra bemötande och förhållningssätt, att de är medmänniskor mer än myndighetspersoner och de lyfter positiva

egenskaper hos boendestödjarna så som lyhördhet, vänlighet, respektfullhet, lugn och inkännande. Området schema och samverkan har också blivit grönt, där majoriteten var nöjda med möjligheten att få boendestöd de dagar och tider man vill, att ändra tider och att påverka vilka boendestödjare som skall hjälpa dem.

Vår förhoppning är att verksamheten tar till sig av det positiva som framkommit i intervjuerna och bygger vidare på det för att utveckla verksamheten.

NSPHiG tipsar

- *Aktivitetskatalogen.se* är en samlingssida för fritidsaktiviteter, verksamheter och stödinsatser för personer med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning.
- *Peer Support* på aktivitetshuset centrum - Betty ger personlig vägledning till aktiviteter. Hon har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
- *Friskvårdsklubben* har ett fullspäckt veckoschema med sport- och friskvårdsaktiviteter som hålls på olika platser i staden, året runt. Det är en ideell verksamhet som drivs av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa/funktionsnedsättning. Årsavgiften är 100 kronor.
- *Brukarföreningar* som exempelvis ÅSS, RSMH, OCD-föreningen, IBIS och Attention.
- *Aktivitetshuset*, och speciellt deras aktivitetsgrupper, kurser och *vägledare*. Vägledarna ger specialanpassat stöd till arbete, studier och sysselsättning.
- *Fontänhuset* är en rehabiliteringsverksamhet som går ut på att sköta om ett hus och driva ett café med allt vad det innebär av arbete och social gemenskap. Handledare och medlemmar arbetar sida vid sida. Man bestämmer själv vad man vill arbeta med, hur ofta, när och med vem.
- *Friluftsförbundet*, *Frivilligcentralen Oscar* och andra ideella föreningar utan någon specifik koppling till psykisk ohälsa.

Hur går man vidare med revisionsresultatet?

Efter vår rapportering av revisionsresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till brukare, personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Ledning och personal diskuterar och prioriterar bland utvecklingsmöjligheterna.
- Personal/arbetsgrupper får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas, genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Brukarna får information om åtgärderna.
- Revisionen följs upp längre fram.

Stort tack till alla respondenter som delade med sig av sina erfarenheter och synpunkter samt till personal och ledning på boendestödet i Ale kommun som gjorde den här undersökningen möjlig!

NSPHiG

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg