

Brukarstyrd brukarrevisjon: SIMBA

Undersökning av brukarnas attityd till och erfarenhet av mottagningarna för missbruk/beroende i Ale, Kungälv, Stenungssund och Tjörns kommun

Författad av:

Jenny Ahto-Larsson

Agneta Persson

Anna-Karin Engqvist

Göteborg 2022

Innehållsförteckning

Inledning	1
Varför brukarrevison?.....	1
Den egna erfarenhetens roll i brukarrevison.....	2
Brukarrevisionens grundprinciper	2
Viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten	3
Om uppdraget	4
Mål	4
Målgrupp	4
Verksamheterna.....	4
Metod.....	4
Styrgrupp.....	4
Referensgrupp.....	5
Brukarrevisorer.....	5
Genomförande	5
Rapportens upplägg	6
Syftet med färgkodning	6
Intervjuresultat	7
Bakgrundsfrågor	7
Lokaler och tillgänglighet	9
Information	10
Vård och Behandling.....	12
Bemötande och kompetens	15
Planering	17
Samverkan.....	18
Återkoppling.....	20
Summering	21
Resultatöversikt	22
Sammanställning och reflektion	23
Styrkor	23
Utvecklingsmöjligheter	24
Reflektion - Ta till sig det goda	25
Hur går man vidare med revisionsresultatet?	26
NSPH tipsar	27

Inledning

Vård och omsorg ska även utvärderas av de som använder den. Det är ändå den som får en insats som bäst vet hur den fungerar för egen del. Därför är det av avgörande betydelse att brukarnas synpunkter och erfarenheter tas tillvara - såväl för att ge inflytande som för att kunna förbättra insatsen.

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 brukarrevison*.

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 brukarrevison fram som en metod som regioner, kommuner och brukarorganisationer bör ta initiativ till för att öka brukarinflytandet och därigenom höja kvaliteten på vård och omsorg.¹

En brukarrevison är en kvalitetsundersökning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet av psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa. Brukarrevisonen 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 lämnas konkreta utvecklingsförslag utifrån respondenternas upplevelser och reflektioner.

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

Varför brukarrevison?

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. Brukarrevisoner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot att arbeta evidensbaserat.

Syftet med brukarrevisonen 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.

Brukarnas beroendeställning gentemot verksamhetspersonalen försvårar en öppen och ärlig dialog. Då brukarrevisonen 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.

1 Valfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

2 www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbetevidensbaserat/

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 arbetsklimat. 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.
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.

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

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

Mål

Målet med brukarrevisionen är att utveckla och förbättra verksamheten genom att ge vägledning baserad på brukares / patienters attityd till och erfarenhet av vården och bemötandet.

Målgrupp

Målgruppen är personer med missbruk och beroendeproblematik som har biståndsbeslut och får regelbunden behandling inom socialtjänsten.

Verksamheterna

Verksamheterna är beroendemottagningar som ser lite olika ut beroende på vilken kommun. Brukarrevisionen har utförts i Ale, Kungälv, Stenungsund och på Tjörn.

- Ale Kommun har 2 stycken heltidstjänster som stödjer 36-38 klienter med beroendeproblematik.
- Kungälvs kommun har nu en halvtid som stödjer ca 30 klienter med beroendeproblematik.
- Stenungsunds kommun har 3 tjänster stöttar ca 30 klienter med sin beroendeproblematik.
- Tjörns kommun har en och halv heltid som jobbar med att stötta ca 60 klienter på mottagningen.

Utifrån det som kom fram i revisionen så upplever majoriteten att klienterna kan prata, lyfta och lätta sitt hjärta med personalen. Klienterna får dels samtalsstöd men kan även ta blodprov och få hjälp med kontrollen för att behålla/få tillbaka sitt körkort. På Tjörn så finns det en önskan om att få tillbaka självhjälpsgrupper.

Metod

Brukarrevisionen bygger på individuella djupintervjuer som gjordes på telefon under perioden oktober 2021 till februari 2022. Deltagarna fick ett presentkort på ICA som tack för hjälpen.

Intervjufrågorna ställs utifrån en intervjumall. En intervju tar ca 45-60 minuter 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 NSPH Västra Götaland och Göteborgs hemsida. NSPH Västra Götaland och Göteborg kommer att hålla regelbunden kontakt med verksamheterna i syfte 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 NSPH Västra Götaland och Göteborg. Styrgruppen samordnar arbetet med brukarrevisionen och sammanställer revisionsrapporten.

I styrgruppen ingick:

- Utvecklingsgrupp psykisk hälsa SIMBA

Referensgrupp

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

I denna referensgrupp ingick:

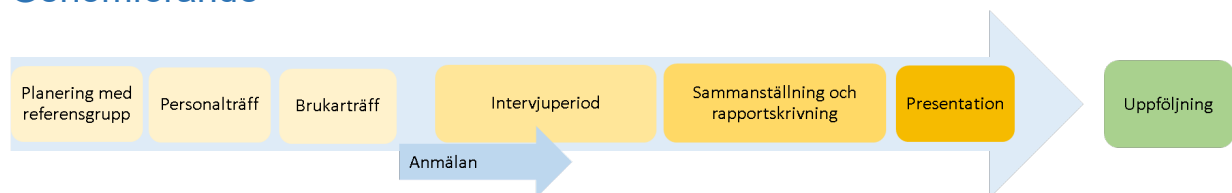
- Jenny Ahto, samordnare och intressepolitisk nätverksrepresentant inom brukarinflytande, NSPH Västra Götaland och Göteborg
- Fredrik Broberg Ale Kommun
- Linda Boström Kungälv kommun
- Jessica Zetterlund-Löfberg Tjörns kommun
- Susanne Brånalt Stenungssunds Kommun

Brukarrevisorer

De som genomför intervjuerna kallas för brukarrevisorer. Revisorerna har erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Flera är medlemmar i NSPH Västra Götaland och Göteborgs patient-, brukar- och anhörigföreningar. Revisorerna delar även med sig av reflektioner och förslag som tas i beaktande när intervjumaterialet sammanställs. Samtliga revisorer har deltagit i en internutbildning i intervjuteknik och bemötande.

Intervjuerna till denna brukarrevison utfördes av Jenny Ahto-Larsson.

Genomförande



Bilden visar hur genomförandet går till steg för steg

Vi har under hösten 2021 haft regelbundna teams-möten gällande revisionen, dels innan den sattes i verk men också under tiden.



Rapportens upplägg

Intervjufrågorna är indelade i följande frågeområden:

- Bakgrundsfrågor
- Lokaler och tillgänglighet
- Information
- Vård och Behandling
- Bemötande och Kompetens
- Planering
- Samverkan
- Återkoppling
- Övriga kommunala insatser
- Sjukvårdens insatser
- 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 som deltagit i revisionen. Inom parentes vid citaten beskrivs vilken mottagning som deltagarna som citatet gäller är knutna till.

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

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

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

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

BLÅ blir frågan om ingen bedömning har gjorts.

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 och utifrån dessa upplevelser peka på möjliga förbättringsområden.



Intervjuresultat

Bakgrundsfrågor

Antal deltagare: 34 personer valde att delta i undersökningen.

Ålder: Deltagarnas ålder sträcker sig från 19 till 73 år. Medianålder är 46 år.

Kön: Deltagarna består av 12 kvinnor och 22 män.

Kommun som deltagarna tillhör:

Ale	7
Kungälv	8
Orust	1
Stenungssund	8
Tjörn	10

Mottagning som deltagarna har kontakt med:

Ale	7
Kungälv	9
Stenungssund	8
Tjörn	10

Stödperiod:

Ale: Deltagarna har haft kontakt med mottagningen mellan ett halvår och fem år. **Median = 3 år.**

Kungälv: Deltagarna har haft kontakt med mottagningen mellan en månad och tre år. **Median = 1 år.**

Stenungssund: Deltagarna har haft kontakt med mottagningen mellan ett halvår och elva år. **Median = 2 år.**

Tjörn: Deltagarna har haft kontakt med mottagningen mellan ett år och 13 år. **Median = 6 år.**

Typ av vård och behandling:

Nästan alla får samtalsstöd (32 av 34). Några får även annan typ av behandling så som läkarkontakt, återfallsprevention, antabus och provtagning. De flesta får behandling 1 gång per vecka (23 stycken). Det sträcker sig dock från en gång var tredje vecka upp till 3 gånger per vecka.

Samsjuklighet kopplat till beroendet:

De flesta av deltagarna i undersökningen (26 av 34) berättar att de har en samsjuklighet kopplat till sitt beroende som exempelvis ADHD, depression, ångest eller utmattning.

Andra stödinsatser:

21 av de 34 deltagarna har även andra stödinsatser så som traumabehandling, kontakt inom psykiatri, boendestöd, kontakt på vårdcentralen, samordningsförbundet eller regelbundna SIP-möten.

Endast 9 av de 34 deltagarna brukar besöka eller har tidigare besökt mötesplatser för personer med liknande svårigheter som dem själva eller med psykisk ohälsa generellt sett. De flesta av dessa går eller har tidigare gått på Anonyma Alkoholister (AA) eller Anonyma Narkomaner (NA)

Övriga sjukvårdsinsatser:

20 av de 34 deltagarna har även andra sjukvårdsinsatser utanför de psykiatriska mottagningarna så som sprutbyte, lämna blodprov, hepatit C-behandling eller samtalskontakt. De har haft dessa insatser mellan 2 och 23 år.

Form av försörjning

Arbete	8
Försörjningsstöd	10
A-kassa	2
Sjukpenning eller sjukersättning	6
Pension	5
Ekonomiskt oberoende	1
Ingen försörjning	2

Boendesituation

De flesta av deltagarna har en bostad av någon form men två personer är hemlösa.

Social kontakt

14 av de 34 deltagarna säger att de hade önskat mer social kontakt i sitt liv.

"Valt att ta bort alla som inte är bra för mig" (Citat från en deltagare)

Sysselsättning

På frågan om deltagarna har arbete, studier, praktik eller någon annan sysselsättning, svarar 12 ja och 11 svarar nej. 11 personer svarar inte på frågan. En av deltagarna säger:

"Första gången arbetslös, jag har så mycket energi, jag vill jobba".

Övriga insatser:

Försörjningsstöd	5
Boendestöd	5
Socialekreterare	1
Personligt ombud	1
Vuxenheten	2
Vårdcentral/annan vård	2
<u>Kontaktperson</u>	<u>1</u>
Totalt	17

Lokaler och tillgänglighet

Vad tycker du om lokalerna? 34 svar av 34

	Bra	Okej	Inte bra
Ale	5	2	
Kungälv	5	4	
Stenungssund	2	1	5
Tjörn	5	5	
Totalt	17	12	5

När det gäller lokalerna svarar 29 av de 34 deltagarna att lokalerna är bra eller okej.

Ale: De flesta av deltagarna som går på mottagningen i Ale tycker att lokalerna är bra. Några citat: "Perfekta", "Fräscha", "Fina, rymliga, ljusa och personliga". En person tycker dock att lokalerna är röriga: "De är lite röriga eftersom det är så många olika saker i samma hus". En person önskar att det fanns tidningar i väntrummet.

Kungälv: Flera av deltagarna tycker lokalerna är fina och mysiga men några säger att de är "gamla och i behov av uppfräschning". En person tycker att lokalerna är trånga.

Stenungssund: 5 av de 8 deltagarna som går på mottagningen i Stenungssund tycker inte lokalerna där är bra. 3 av deltagarna tycker att lokalerna är för små och trånga. En person säger "Små rum, svårt att vara anonym". Ett par tycker de är tråkiga och i behov av uppfräschning. Ett önskemål om lokalerna är att man har en kvinnomottagning och en mansmottagning som man inte slår ihop. En annan person önskar något att dricka i väntrummet.

Tjörn: Deltagarna som går till mottagningen i Tjörn tycker att lokalerna är bra eller okej. Saker som lyfts som positivt är att lokalerna känns hemtrevliga och mysiga, och att läget är bra. Ett par citat: "Charmigt, mysigt, ligger bra till", "Lugnt och fint, inte mycket folk". Några saker som lyfts som i behov av förbättring är att det är dålig luft och att väntrummet är lite mörkt och att lokalerna är gammalt och i behov av uppfräschning. Citat: "Jobbig luft. Det är problem med ventilationen".

Är det lätt eller svårt att få tag i personerna som du har kontakt med på mottagningen? 34 svar av 34

33 av deltagarna tycker det är lätt eller ganska lätt att komma i kontakt med mottagningen. Bara en person tycker det är svårt. Denna person går på mottagningen i Stenungssund.

Några citat:

Ale: "Jag har min behandlares nummer så det går ganska lätt".

Kungälv: "Bara beröm! De ringer alltid tillbaka. För mig har det alltid funkat väldigt bra".

Stenungssund: "Enkelt, kan ringa 2 olika nummer", "Jättelätt, min behandlare ringer varje vecka",

"Svårt! Ringt 25 gånger, åkte ur kön".

Tjörn: *"Lätt, använder sms".*

Om du behöver ändra tid, är det lätt eller svårt? 34 svar av 34

De flesta av deltagarna tycker att det är lätt att ändra tid (30 personer). Bara en säger att det är svårt. Några säger att det inte är aktuellt då de inte har försökt ändra tiden.

"Vi har fasta tider så det har inte varit aktuellt att ändra tiden" (Citat från Ale).

"Svårt, det går inte att få tag på dem." (Citat från Stenungssund).

Information

Tycker du att du har fått bra information / kunskap om din problematik av personalen på mottagningen? 34 svar av 34

	Ja	Sådär/ både och	Nej
Ale	6	1	
Kungälv	8	1	
Stenungssund	5		3
Tjörn	9	1	
Totalt	28	3	3

28 av de 34 deltagarna är nöjda med den information de fått från mottagningen om sin problematik. De tre som inte är nöjda med informationen de fått på detta område går alla på mottagningen i Stenungssund.

Några citat:

Ale: *"Ja det tycker jag, jag har fått större insikt i hur sjukdomen påverkar hjärnan".*

Kungälv: *"Ja de är kompetenta, kunniga och framförallt mår jag bra av att gå där, det är en trygghet".*

Tjörn: *"Ja verkligen, min behandlare är helt fantastiskt bra, hen förstår allt". "Ja det tycker jag, de förklarar bra och använder frågehäftet".*

Stenungssund: I Stenungssund är tre av de åtta deltagarna missnöjda med informationen de fått. En av de som är missnöjda svarar på frågan om hur hen önskade att det var: *"Jag vill ha information, jag*

vill ha recept med mera, kommunikationen fungerar inte". Ett citat från en av de fem som är nöjda: "Ja jag har fått information om återfallsprevention. Min behandlare pratar jättemycket med mig".

Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna någon form av information eller stöd från mottagningen? 34 svar av 34

	Ja	Nej/hade önskat mer information	Osäker/ej aktuellt
Ale	4	3	
Kungälv	4	5	
Stenungssund	2	4	2
Tjörn	5	5	
Totalt	17	15	2

Ungefär hälften av deltagarna har inte blivit erbjudna någon information eller stöd från mottagningen till deras anhöriga. 4 av de som svarat att de inte blivit erbjudna något sådant stöd säger att de hade önskat detta medan 5 säger att de inte velat ha det. "Man vill ju inte tvinga någon" säger en person. En person säger att hen önskat mer stöd i form av samtal och kunskap för sina anhöriga.

Ale: På mottagningen i Ale har 4 av de sju deltagarnas anhöriga blivit erbjudna stöd eller information från mottagningen: "Det har varit jättebra!" "Ja min partner har blivit erbjuden stöd men hen vill inte bli för mycket engagerad". Tre av deltagarna har inte blivit erbjudna något sådant stöd: "Nej vi har aldrig fått frågan". Ett önskemål från en av deltagarna är att "anhöriga borde få stödsamtal och mer kunskap om ohälsan".

Tjörn: Hälften av deltagarnas anhöriga har blivit erbjudna information eller stöd från mottagningen. Ett citat: "Min partner har varit med någon gång, och även barnbarnen." Hälften av de tio deltagarna hade önskat att deras anhöriga fått mer information eller stöd.

Vård och Behandling

Hur upplever du vården / behandlingen som du får på mottagningen? 34 svar av 34

De allra flesta är positivt inställda till den vård och behandling de får (31 av 34). Några citat om behandlingen:

"Bra upplägg, vi går igenom målet, överblicken är pedagogisk" (Kungälv)

"Bra, det hjälper mig mycket, jag känner mig trygg". (Tjörn)

"Det känns jättebra men man är dränerad på energi efteråt" (Ale)

Två av de som är missnöjda med behandlingen går på mottagningen i Stenungssund. Dessa säger att behandlingen är *"dålig, ingen planering alls"* och *"Man har inte mycket att välja på"*.

Några citat som belyser det som deltagarna tycker är positivt med vården och behandlingen:

"Jag har lätt att öppna mig med dom [personalen], skönt att prata ut och att få verktyg på vägen" (Kungälv)

"Man får förståelse för hur man känner, en bekräftelse" (Tjörn)

"Dom är sakliga, dom frågar mig, jättebra" (Stenungssund)

"Behandlaren är lätt att prata med, aldrig dömande utan förstående" (Ale)

Upplever du att vården / behandlingen hjälper? 34 svar av 34

Ja	31
Nej	2
För tidigt att svara på	1

En klar majoritet upplever att den vård och behandling de får hjälper dem (31 av 34) Ett par citat om på vilket sätt vården hjälpt:

"Ja, har varit drogfri i 2,5 år nu" (Stenungssund)

"Ja, jag har börjat hitta mig själv" (Ale)

Kan du vara med och påverka din vård / behandling? 34 svar av 34

Ja	31
Nej	2
Har inte tänkt på det	1

De flesta upplever att de kan vara med och påverka sin behandling. Ett par personer säger "ja, vi diskuterar allt" och "Ja jag kan ta upp det jag anser är viktigt". De två som inte tycker att de kan påverka sin behandling går på mottagningen i Stenungssund. En av dessa säger om sin behandlare att: "hen lyssnar men vi har ingen bra kontakt".

Vad vill du att vården / behandlingen ska leda till för dig i ditt liv? 33 svar av 34

Bli nykter/fri från missbruket	13
Kunna dricka måttligt	3
Börja jobba/hitta en sysselsättning	3
Må bättre	5
Kunna känna känslor utan alkohol	1
Finna stabilitet/självisikt	2
Ha ett självständigt liv	3
Vara en stabil förälder	2
Sluta med medicinering	1

Många av deltagarna vill framförallt att vården ska hjälpa dem bli nyktra och fria från sitt missbruk och att må bättre. Några säger att de vill kunna dricka måttligt vid speciella tillfällen, kunna börja jobba eller ha ett "vanligt" självständigt liv.

Saknar du något i behandlingsutbudet på mottagningen? 34 svar av 34

	Ja	Nej
Ale	1	6
Kungälv	2	7
Stenungssund	5	3
Tjörn		10
Totalt	8	26

På frågan om deltagarna saknar något i behandlingsutbudet svarar majoriteten nej (26 av 34).

"Nä, det finns allt jag behöver" (Ale)

"Nä, det finns så mycket att välja på, det finns grupper" (Tjörn)

8 uppgav att de önskade något mer av behandlingsutbudet. Följande citat visar på önskemålen från några av dem som uppgett att de saknat något:

"Saknar att någon hjälper mig komma igång igen" (Ale)

"Jag saknar sjukgymnastik" (Kungälv)

"Kanske lite mer information [om vilket utbud som finns]" (Kungälv)

"Önskar akupunktur, friskvård och tips om yoga" (Stenungssund)

"Jag saknar läkare" (Kungälv)

"Jag saknar vetenskaplig förankring" (Ale)

"Svårt att få tillgång till terapi" (Kungälv)

Har du en vårdkontakt, en specifik person som du kan kontakta gällande din vård/behandling? 34 svar av 34

	Ja	Nej
Ale	4	3
Kungälv	4	5
Stenungssund	6	2
Tjörn	10	0
Totalt	24	10

Lite mer än två tredjedelar av deltagarna uppger att de har en vårdkontakt, en specifik person som de kan vända sig till gällande sin vård och behandling. Här utmärker sig dock mottagningen i Tjörn i positiv bemärkelse då samtliga av de deltagare som går till den mottagningen uppger att de har en sådan vårdkontakt. På mottagningarna i Kungälv och Ale saknade hälften av deltagarna en sådan vårdkontakt.

Bemötande och kompetens

Hur upplever du att du blir bemött av de du har kontakt med på mottagningen?

34 svar av 34

När det gäller bemötandet på mottagningarna upplever alla utom en person (33 av 34) att bemötandet är bra eller mycket bra. Positiva egenskaper som deltagarna beskriver att personalen har är att de är förstående, glada, de hälsar och är välkomnande, bryr sig, är lyhörda, vänliga, prestigelösa och korrekta.

"Jättebra och med respekt" (Ale)

"Fem stjärnor. Kan inte bli bättre!" (Stenungssund)

"Dom ser mig som vem som helst och inte som en missbrukare" (Kungälv)

"Jag blir väldigt väl bemött. De tror sig inte vara bättre än andra" (Kungälv)

"Vi pratar mycket och det är underbart, det blir mycket kaffe och bullar" (Tjörn)

"Alltid väldigt trevliga, välkomnande och goa" (Tjörn)

En person upplever bemötandet som dåligt: *"pinsamt, inte bra" (Stenungssund)*

Känner du dig förstådd av personalen? 34 svar av 34

Ja	31
Nej	2
Oftast	1

De allra flesta upplever att de blir förstådda av personalen på mottagningarna.

"Ja det känns toppen. De lyssnar". (Stenungssund)

"Det finns stor förståelse för min situation. Jag känner mig välkommen. (Ale)

Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dig? 34

svar av 34

Ja	28
Nej	2
Tror det/både och	2
Osäker	2

Majoriteten av deltagarna (28 av 34) upplever att personalen har tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dem. Bara 2 personer säger att de inte har det. Dessa två går på mottagningen i Stenungssund.

"Egentligen, men inte hundra procent säker på det" (Ale)

"Ja absolut!" (Kungälv)

"Nej inte alls" (Stenungssund)

"Ja det tycker jag, fast de kan ändå inte hjälpa mig fullt ut" (Tjörn)

Planering

Har du en genomförandeplan? 33 svar av 34

	Ja	Nej	Osäker
Ale	3	3	
Kungälv	5	3	1
Stenungssund	7	1	
Tjörn	7	3	
Totalt	22	10	1

Har du läst din genomförandeplan? 18 svar av 34

Ja	12
Nej	4
Osäker	2

Upplever du att genomförandeplanen följs? 16 svar av 34

Ja	12
Nej	3
Osäker	1

Nästan två tredjedelar av deltagarna säger att de har en genomförandeplan. 12 av dessa har läst den och lika många säger att planen följs. 15 av dem uppger att de varit delaktiga när genomförandeplanen gjordes.

"Ja, jag har varit delaktig i den, jag har en behandlare som är toppen" (Stenungssund)

Samverkan

Upplever du att mottagningen samarbetar/samverkar med andra vårdgivare och myndigheter? 32 svar av 34

	Ja	Nej	Osäker
Ale	4	2	
Kungälv	7	1	
Stenungssund	4	3	1
Tjörn	9		1
Totalt	24	6	2

De flesta av de som svarat på frågan om samverkan upplever att mottagningen samarbetar med andra vårdgivare eller myndigheter för att hjälpa dem. Deltagarna på mottagningarna i Tjörn och Kungälv är särskilt nöjda med samarbetet.

"Ja absolut, det som är bra är att allt ligger i samma hus" (Tjörn)

"Det är lite svårt eftersom de har olika datasystem" (Stenungssund)

"Ja, jag vill ha en SIP, jag har kallat till en" (Kungälv)

"Nej det är bara kuratorn som kämpar" (Ale)

"Från början fungerade det men sen har det blivit lite sämre" (Ale)

Har du informerats om SIP? Om ja, av vem? 29 svar av 34

	Ja	Nej
Ale	1	5
Kungälv	5	3
Stenungssund	3	5
Tjörn	4	3
Totalt	13	16

De flesta av de som svarat på frågan om de informerats om Samordnad individuell Plan (SIP) uppger att de inte fått någon sådan information. Här får man dock ha i åtanke att alla deltagare kanske inte haft behov av en SIP.

"Ja, kommer inte ihåg av vem" (Stenungssund)

Nio av dem har haft minst en SIP. Av dem säger två att SIPen inte varit till någon hjälp.

"Det var totalt bortkastad tid" (Tjörn)

Återkoppling

Om du har synpunkter på din vård / behandling, upplever du att det går att återkoppla det till mottagningen? 34 svar av 34

Ja	33
Nej	1

Nästan alla deltagare känner att de skulle kunna återkoppla till mottagningen om de har synpunkter på sin vård och behandling. Bara en svarar att hen inte skulle kunna det.

"Det har inte varit något men skulle det vara det skulle jag ta upp det med min behandlare". (Kungälv).

"Jadå, vi har väldigt avslappnad kommunikation". (Tjörn)

"Ja jag har tagit upp en grej en gång på ett möte mellan fyra ögon, det gick bra". (Ale)

Summering

Sammanfattningsvis, vad tycker du om mottagningen? 33 svar av 34

Alla utom en person av de som svarat på frågan har gett positiva svar på frågan.

Bra	33
Dåligt	1

"Bra skulle rekommendera dem till andra" (Stenungssund)

"Underbart, de har hjälpt mig med det jag behöver" (Ale)

"Väldigt nöjd, vi har en bra dialog (Kungälv)

"De tar hand om mig och mitt mående så jag kan ta hand om min familj" (Tjörn)

"Superbra, jag är jättenöjd!" (Kungälv)

"Helt fantastiskt, de kan sina grejer och vill hjälpa till" (Tjörn)

"Dåligt, loj" (Stenungssund)

Har ditt liv förändrats sedan du fick kontakt med mottagningen – på vilket sätt? (16 svar av 34)

På frågan om livet har förändrats på något sätt sedan man fick kontakt med mottagningen säger några:

"Jag har blivit en ny människa, nykter och lugn, jag är helnöjd" (Stenungssund)

"Jag kan nu lägga min energi på det viktiga såsom min familj" (Tjörn)

"Inte livet i stort men tankemässigt" (Ale)

"Jag har blivit bättre på att uttrycka mig" (Tjörn).

Hur ser du på din framtid? (17 av 24 svarande).

På frågan om hur man ser på sin egen framtid säger de flesta att de ser en ljus och hoppfull framtid.

"Jag vill ha min dotter tillbaka" (Stenungssund)

"Ljus så länge jag håller mig bort från drogerna" (Tjörn)

"Lite avvaktande men ljus i övrigt" (Ale)

Resultatöversikt

I brukarrevisionen deltog 34 personer, vilket ger ett tillräckligt diskussionsunderlag i arbetet med att utveckla och förbättra verksamheterna.

Följande intervjufrågor har markerats gröna. Svaren antyder ett tillfredställande förhållande och beskrivs i sammanställningen som styrkor hos verksamheten.

- Vad tycker du om lokalerna?
- Är det lätt eller svårt att få tag i personerna som du har kontakt med på mottagningen?
- Om du behöver ändra tid, är det lätt eller svårt?
- Tycker du att du har fått bra information / kunskap om din problematik av personalen på mottagningen?
- Hur upplever du vården / behandlingen som du får på mottagningen?
- Upplever du att vården / behandlingen hjälper?
- Kan du vara med och påverka din vård / behandling?
- Saknar du något i behandlingsutbudet på mottagningen?
- Hur upplever du att du blir bemött av de du har kontakt med på mottagningen?
- Känner du dig förstådd av personalen?
- Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dig?
- Upplever du att mottagningen samarbetar/samverkar med andra vårdgivare och myndigheter?
- Om du har synpunkter på din vård / behandling, upplever du att det går att återkoppla det till mottagningen?
- Sammanfattningsvis, vad tycker du om mottagningen?

Följande intervjufrågor har markerats gula. Svaren antyder ett delvis bristfälligt förhållande och beskrivs i sammanställningen som utvecklingsmöjligheter hos verksamheten.

- Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna någon form av information eller stöd från mottagningen?
- Har du en vårdkontakt, en specifik person som du kan kontakta gällande din vård/behandling?
- Har du en genomförandeplan?
- Har du informerats om SIP?



Sammanställning och reflektion

I detta avsnitt beskriver vi det som vi ser som styrkor och utvecklingsmöjligheter för mottagningarna baserat på intervjupersonernas berättelser. Ett område som är en styrka för en mottagning kan vara ett utvecklingsområde för en annan mottagning. Därför finns samma område med under båda rubrikerna i vissa fall. Vi avslutar med en reflektion och en uppmaning att ta till er av det goda som framkommit i undersökningen.

Styrkor

Lokalerna: På alla mottagningar utom den i Stenungssund lyfts lokalerna som bra eller okej. De upplevs i stort som fina, mysiga, fräscha, charmiga och hemtrevliga även om det finns förbättringsområden som exempelvis ventilationen på mottagningen i Tjörn.

Tillgänglighet: En viktig styrka är att det är enkelt att komma i kontakt med mottagningarna när man behöver komma i kontakt med sin behandlare eller ändra eller avboka en tid. En del har direktnummer till sina behandlare och några skriver att det bara är att skicka SMS så ringer någon upp. Att mottagningen är lättillgänglig ser vi som en mycket viktig aspekt när man mår psykiskt dåligt.

Information om problematiken: Det är viktigt att man får information från mottagningen om sin problematik eller sitt hälsotillstånd. 28 av de 34 deltagarna är nöjda med den information de fått från mottagningen om sin problematik och ytterligare tre personer är någorlunda nöjda. De tre som är missnöjda på detta område går alla på mottagningen i Stenungssund. Detta skulle kunna åtgärdas relativt enkelt genom en rutin att alltid ge brukaren så mycket information som möjligt.

Vård och behandling: De allra flesta av deltagarna har positiva erfarenheter av sin vård och behandling. De upplever att behandlingen hjälper och att man känner sig trygg, förstådd och kan prata med sin behandlare om det man vill. De flesta känner sig också delaktiga i att kunna påverka sin behandling och att det sker genom ett samarbete mellan dem själva och behandlaren.

Vårdkontakt: Alla som är knutna till mottagningen i **Tjörn** och nästan alla i **Stenungssund** har en fast vårdkontakt. Detta upplevs som mycket positivt för ens upplevelse av vården och kontinuiteten i detta kan också påverka ens möjligheter till återhämtning. Detta ger en trygghet som man kan bygga vidare på och arbeta i lugn och ro med sin återhämtning utan att vårdkontakter bryts och tilliten måste byggas upp på nytt.

Bemötande och kompetens: Nästan samtliga deltagare på alla mottagningarna gav personalen ett mycket gott betyg på ett så tungt och viktigt område som bemötande och kompetens. Deltagarna känner sig väl bemötta, respekterade, sedda och välkomnade. De känner sig förstådda och personalen upplevs ha den kunskap och kompetens som krävs. Många säger att de kan berätta precis hur de har det för personalen och att personalen ger dem råd om hur de kan göra för att det ska bli bättre. Och i denna process blir de lyssnade på och bemötta med empati och respekt och som en jämlike. Bemötandet kan ha stor betydelse för hur en person mår så detta ser vi verkligen som en viktig styrka hos samtliga mottagningar.

Samverkan: 24 av de 32 deltagare som svarat på frågan om de tycker att mottagningarna samverkar med andra aktörer svarar att samarbetet fungerar bra. Här utmärker sig **Tjörn** och **Kungälv** lite extra. I Tjörn lyfts det även som positivt att allt som man behöver hjälp med till stor del finns i samma hus. Då många har kontakter med flera olika aktörer är det viktigt att dessa aktörer samverkar på ett bra och smidigt sätt för att underlätta för brukarna i deras vardag. I detta lyfts det också som mycket viktigt att man får hjälp även med andra saker förutom sitt beroende som till exempel den fysiska hälsan och boende- eller försörjningssituationen. Allt detta är ramar och

trygghet som är avgörande för att hälsosamt liv. Det är 5 av deltagarna som har boendestöd vilket de beskriver som mycket bra och hjälpsamt.

Återkoppling: Alla utom en deltagare beskriver också att om de har synpunkter på sin behandling känner de att de skulle kunna ta upp det med någon på mottagningen och att deras synpunkter då tas till vara på så att förbättringar kan göras. Som en person uttryckte det så *"tar personalen hand om allt runt omkring så att jag kan lägga min energi på det viktiga, min familj ekonomin och Försäkringskassan"* (Tjörn). Man beskriver ett öppet samtalsklimat där allt kan diskuteras och där personen själv lägger förslag som man sedan har en dialog kring för att komma till en överenskommelse som alla tycker är bra så att man kan hitta en gemensam väg framåt.

Utvecklingsmöjligheter

Lokalerna: På mottagningen i **Stenungssund** upplevs lokalerna som lite trånga och slitna och i behov av uppfräschning. Någon önskar här en kvinnomottagning och en mansmottagning separerade. Deltagarna önskar också att det funnits mer tidningar och vatten i väntrummet.

Information och stöd till anhöriga: När det gäller information och stöd till anhöriga säger närmare hälften av deltagarna att deras anhöriga inte fått information eller stöd i den uträkning de velat. Detta gäller på alla fyra mottagningarna. De anhöriga drar ofta ett tungt lass när deras närstående mår psykiskt dåligt. Det är därför mycket viktigt att de anhöriga också får det stöd de behöver och har rätt till så att de kan orka fortsätta vara ett stöd i deras närståendes återhämtning. Det kan också vara vanligt att relationer har varit under påfrestning och att man kan behöva hjälp med att reparera dessa förhållanden så att tillit kan börja byggas på nytt så att man har möjlighet och även orken att vara ett stöd i den fortsatta resan mot återhämtning.

Behandlingsutbudet: Samtliga av deltagarna på Tjörn var nöjda med behandlingsutbudet och tycker det finns allt det de behöver och även i Ale och Kungälv var de flesta nöjda. På mottagningen i **Stenungssund** önskade dock fem av de åtta deltagarna mer att välja på när det gäller behandlingar. Några saker som man saknar eller önskar mer av är sjukgymnastik, akupunktur, yoga och terapi. Någon lyfter också att det behövs mer information om vilket utbud som finns så att man vet vilka behandlingar man kan önska. Det är viktigt att behandlingsinsatsen är så bred som möjligt då alla är individer även i sitt beroende och kan behöva individanpassad behandling.

Fast vårdkontakt: På mottagningarna i **Kungälv** och **Ale** saknade hälften av deltagarna en fast vårdkontakt. Att ha en fast vårdkontakt är viktigt för känslan av kontinuitet och trygghet. Det är ett viktigt utvecklingsområde för dessa mottagningar.

Genomförandeplan: Det är inte alla som har en genomförandeplan utan det är också något man kan arbeta mer med särskilt på mottagningarna i **Kungälv** och **Ale** där närmare hälften uppger att de saknar genomförandeplan eller inte vet om de har en sådan. Det är viktigt att alla är överens om behandlingen och vägen framåt, att alla är trygga i sina roller och sitt ansvar så att brukaren kan koncentrera sig på återhämtningen.

Information om SIP: De flesta av deltagarna har inte fått någon information om Samordnad individuell plan (SIP) vilket när det fungerar bra kan vara ett hjälpsamt och viktigt verktyg för samverkan. Här ser vi att alla mottagningar skulle kunna jobba vidare och utveckla detta område.

Reflektion - Ta till sig det goda

Denna brukarrevision har identifierat många styrkor liksom en del utvecklingsmöjligheter hos verksamheterna. Majoriteten av frågorna blev grönmarkerade, vilket antyder att verksamheterna till stor del upplevs ha ett tillfredställande förhållande men de gulmarkerade frågorna visar att det även finns områden som skulle kunna utvecklas vidare. Många av de gulmarkerade områdena skulle med mindre justeringar kunna lyftas till grönt genom att arbeta vidare med de frågeställningar som angetts som utvecklingsmöjligheter.

Det går inte utifrån våra resultat att säga att någon av mottagningarna generellt sett fungerar bättre än någon annan men på Tjörn och i Stenungssund har nästan alla deltagare en fast vårdkontakt och en genomförandeplan vilket är viktiga faktorer för känslan av trygghet och kontinuitet och på Tjörn och i Kungälv upplever de flesta av deltagarna att samverkan fungerar bra vilket är en viktig faktor för att deltagarnas vardagsliv ska fungera. Önskar man jämföra de olika mottagningarna mer ingående rekommenderar vi att man gör en lite större mer kvantitativ undersökning. I revisionen så kom det fram att ca 60 individer besöker mottagningen på Tjörn men i de övriga kommunerna så är det antalet ca 30 individer.

Dialog förs kring att det sannolikt är många individer i Ale, Kungälv och Stenungssund som inte fångas upp på samma sätt som på Tjörn där det finns en etablerad mottagning och integrerat samarbete mellan kommunen och Närhälsan, med tanke på att det på Tjörn är dubbelt så många individer som får insatser i förhållande till de andra kommunerna som alla har ett mycket större invånarantal.

Det är en stor kunskapsresurs att få ta del av deltagarnas inifrånperspektiv och vår förhoppning är att verksamheterna tar vara på den erfarenhetsbaserade upplevelse som deltagarna bidragit med i sin medverkan i revisionen. Alla utom en deltagare uppger att de har ett mycket positivt helhetsintryck av mottagningarna i Ale, Kungälv, Stenungssund och Tjörn. Deltagarna säger sig vara väldigt nöjda och skulle rekommendera mottagningarna till andra. En klar majoritet av de intervjuade upplever en utmärkt vård och behandling, ett mycket gott bemötande från personalen, samt känner sig förstådda, bekräftade och mötta med stor kunskap och professionalitet.

Den värdefulla och positiva feedback som har framkommit i intervjuerna och omnämnts som styrkor hos verksamheten är oerhört viktigt att ta vara på och fortsätta arbeta med i den dagliga verksamheten. Att hoppet om framtiden har gjorts möjlig igen hos så många av deltagarna är något som är mycket glädjande och något vi önskar att mottagningarna tar till sig av.



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.
- Revisionen följs upp längre fram.



NSPH tipsar

- *Fysik aktivitet på Recept:* <https://www.vanersborg.se/omsorg--hjalp/sjukvard-och-tandvard/fysisk-aktivitet-pa-recept.html>
- *Brukarföreningar* som exempelvis ÅSS, RSMH, OCD-föreningen, IBIS och Attention.
- *Återhämningsguiden:* <https://www.aterhamtningsguiden.se>
- *Journummer:* Jourhavande Medmänniska 08-702 16 80, Självmordslinjen 90 101, Kvinnofridslinjen 020-50 50 50, Hjälp linjen 0771-22 00 60, Mind.se.
- *Aktivitetshuset:* Fisketorget och 3:an på Niklasbergsvägen i Vänersborg, Hasselbacken Uddevalla, Kungstorget 4.
- *Friluftsförbundet:*
<https://www.friluftsförbundet.se/regioner/vast/lokalavdelningar/vanersborg/>
- *NSPH Studiecirklar:* Din Rätt, Din Egna berättelse, Din egna makt, Med starkare röst.

Stort tack till alla intervjupersoner som delade med sig av sina erfarenheter och synpunkter samt till personal och ledning på som gjorde den här undersökningen möjlig!