

Brukarstyrd brukarrevison: ”Tillit och samverkan som gör skillnad”

Undersökning av klienters attityd till och erfarenhet av Socialpsykiatri- och vuxenenheten och det ”särskilda uppdraget” där i Nordost, Göteborg

Författad av:

Agneta Persson
Sara Svensson
2026

Innehållsförteckning

Inledning.....	2
Tre rättighetsområden i fokus	2
Rätten till delaktighet.....	3
Rätten till samverkan.....	3
Samsjuklighetsutredningen.....	4
Vikten av bostaden och psykisk ohälsa	6
Brukarrevision	9
Varför brukarstyrd brukarrevision?	10
Den egna erfarenhetens roll i brukarrevisionen	10
Brukarevisionens grundprinciper	11
Om uppdraget	12
Bakgrund	12
Mål.....	12
Målgrupp och verksamhet	12
Yrkesgrupper och arbetssätt.....	13
Styrgrupp.....	13
Referensgrupp	13
Metod	14
Genomförande	14
Rapportens upplägg.....	15
Färgkodning.....	15
Resultat	16
Bakgrundsfrågor.....	16
Tillgänglighet	18
Information	23
Stöd från sin/sina socialsekreterare	28
Bemötande och kompetens	33
Samverkan mellan socialsekreterarna	39
Samverkan med andra aktörer	42
Problem och konflikter.....	44
Summering.....	45
Livssituation.....	49
Vad får dig att må bra? Vad får dig att må dåligt?	51
Resultatöversikt.....	53
Diskussion och reflektion.....	54
Styrkor	54
Utvecklingsområden	55
Avslutningsvis.....	56
Hur går vi vidare med resultatet?	57
NSPH Västra Götaland tipsar.....	58

Inledning

Rätten till en så god hälsa som möjligt slås fast i flera internationella deklarationer, konventioner och överenskommelser, bland annat den Allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna och FN:s konvention om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Målet att uppnå en så god hälsa som möjlig återfinns också i Agenda 2030 som omfattar FN:s 17 globala mål. I agendan finns bland annat målsättningar kring att stärka insatserna för att förebygga och behandla beroende och att främja psykisk hälsa och välbefinnande samt förebygga suicid. God hälsa är en grundläggande förutsättning för alla människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Det är även en mänsklig rättighet att vara informerad om och delaktig i frågor som berör ens liv och rättigheter.

God tillgång till sina mänskliga rättigheter främjar en god hälsa samtidigt som en dålig hälsa gör det svårare att få tillgång till och kunna tillgodogöra sig sina mänskliga rättigheter. Brist på tillgång till sina basala mänskliga rättigheter, som rätten till bostad och försörjning, gör att hälsan påverkas negativt, medan en tillfredställande boende- och försörjningssituation stärker hälsan. Brist på delaktighet påverkar också ens hälsa negativt samtidigt som en bristande hälsa gör det svårare att kunna vara delaktig såsom man skulle önska av flera skäl som till exempel bristande ork, förmåga eller hinder i tillgängligheten.

Dessa ömsesidigt beroende samband förstärker varandra, både på positiva och negativa sätt, och kan skapa både positiva och negativa spiraler. Därför kan de också ge upphov till situationer där människor fastnar i vad som brukar kallas moment 22. Dessa processer är därmed mycket viktiga att ta hänsyn till i till exempel undersökningar, politik och praktik.

Tre rättighetsområden i fokus

NSPH Västra Götalands arbete med brukarinflytande utgår från mänskliga rättigheter. I kontexten och målgruppen för den här brukarrevisionen vill vi belysa rättigheter inom tre områden; god hälsa, delaktighet och samverkan.

Rätten till god hälsa

God hälsa är en grundläggande förutsättning för alla människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Rätten till en så god hälsa som möjligt slås fast i flera internationella deklarationer, konventioner och överenskommelser, bland annat Allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna och FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter. Det återfinns också i Agenda 2030, som omfattar FN:s 17 globala mål.

Arbetet för en god hälsa är en förutsättning för arbetet för ett socialt hållbart samhälle - ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett gott liv med god hälsa, utan orättfärdiga skillnader. Man känner tillit och förtroende till varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen¹.

Den psykiska hälsan är dock inte jämnt fördelad i befolkningen. Faktorer som påverkar är bland annat

¹ Folkhälsomyndigheten. *Om folkhälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/om-folkhalsa/>

kön, utbildning, socioekonomisk status, födelseland och sexuell läggning och könsidentitet. Dessa är viktiga att ta hänsyn till. Ojämlighet i psykisk hälsa beror på att sociala grupper har olika tillgång till resurser som är viktiga för hälsan. Resurserna är sammankopplade, förstärker varandra och samspelar genom hela livet. Den ojämna fördelningen av psykisk hälsa får konsekvenser för hela samhället².

Rätten till delaktighet

Det är en mänsklig rättighet att vara informerad om och delaktig i frågor som berör ens liv och rättigheter. Detta främjar en god hälsa, samtidigt som en dålig hälsa gör det svårare att få tillgång till och kunna tillgodogöra sig sina rättigheter. Brist på delaktighet påverkar ens hälsa negativt, samtidigt som en bristande hälsa gör det svårare att kunna vara delaktig i den grad man önskar. Dessa ömsesidigt beroende samband förstärker varandra och kan skapa både positiva och negativa spiraler.

Det handlar om livet är Sveriges nationella strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention och täcker sig från 2025 till och med 2034. Delmål 4 handlar om ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare och syftar till att motverka utanförskap och säkerställa att personer oberoende av sitt sjukdomstillstånd kan vara delaktiga i samhället. Delaktighet handlar bland annat om att kunna påverka sitt vardagsliv, men också om att kunna bidra till samhället. Områden som lyfts som särskilt viktiga är att motverka stigmatisering och diskriminering av personer med psykisk ohälsa, utveckla det professionella bemötandet i offentliga verksamheter och att utveckla insatser för grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa. I delmål 5 lyfts också vikten av att planera, utforma och genomföra vård- och stödinsatser i samråd med patienter och brukare och eventuellt deras närstående.³

Rätten till samverkan

För att uppnå en så god (psykisk) hälsa som möjligt hos befolkningen är flera huvudmäns arbeten avgörande. **Primärvårdens** arbete med fokus på förebyggande insatser som når alla grupper i samhället, **psykiatrins** specialistkompetens och allt arbete som sker inom **kommunerna**, bland annat utformningen av socialtjänst, skola, samt boende- och fritidsmiljöer⁴. Här krävs god samverkan.

I hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) regleras ansvar för att aktivt arbeta med samverkan. Även i *Det handlar om livet* lyfts vikten av att utveckla en effektiv samverkan som har patient/brukares behov i centrum.⁵ Regioner och kommuner och dess hälso- och sjukvård ska samverka med relevanta samhällsorgan,

² Folkhälsomyndigheten. *Ojämligheter i psykisk hälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/ojamlikheter-i-psykisk-halsa/>

³ Socialdepartementet (2024). *Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention*, skr. 2024/25:77, s. 25-26.

<https://www.regeringen.se/contentassets/c162a46e26e4484fa2fddf3e10ff9f01/skr.-2024-25-77.pdf>

⁴ Folkhälsomyndigheten. *Hur hänger livsvillkor och hälsa ihop?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsan-i-sverige/hur-hanger-livsvillkor-och-halsa-ihop/>

⁵ Socialdepartementet (2024). *Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention*, skr. 2024/25:77, s. 30.

<https://www.regeringen.se/contentassets/c162a46e26e4484fa2fddf3e10ff9f01/skr.-2024-25-77.pdf>

organisationer och vårdgivare⁶. Ett sätt att göra det på är Samordnad individuell plan (SIP). SIP är en form för samverkan, en metod för delaktighet och ett planeringsdokument. SIP:en tillhör brukaren och kan skapa kontroll och ge personen utrymme att fokusera på återhämtning eller behandling⁷.

Samsjuklighetsutredningen

När en person uppfyller diagnostiska kriterier för flera sjukdomar brukar man prata om samsjuklighet. Personer med till exempel beroende har en förhöjd risk för psykisk ohälsa och omvänt har personer med psykisk ohälsa en ökad risk för beroende. Samsjuklighet ställer krav på samverkan mellan socialtjänst, psykiatri och beroendevård, eftersom det krävs en helhetssyn och mer sammansatt behandling. Vid samsjuklighet har man behov av vård och behandling för flera tillstånd samtidigt. Man kan behöva vård och insatser från flera aktörer samtidigt. Vid samverkan mellan olika aktörer krävs det ett tydligt mål och syfte och en tydlig ansvarsfördelning mellan de olika parterna.⁸

51 835 personer, 10 år och äldre, fick under år 2017 vård för intag av beroendeframkallande substanser. Av dem vårdades 52 procent av männen och 64 procent av kvinnorna också för någon psykiatrisk diagnos minst en gång under perioden 2016-2018. Ångestsyndrom, depression och ADHD var de vanligaste psykiatriska diagnoserna bland personer som samtidigt hade ett skadligt bruk eller beroende. I många fall hade personerna flera diagnoser. Den diagnos som oftast förekom samtidigt som andra psykiatriska diagnoser var ADHD (förekomst från 23 % vid depression till 63 % vid autism)⁹.

Den aktuella Samsjuklighetsutredningen föreslår en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Det innebär ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till personer med skadligt bruk eller beroende. Reformen ska bidra till ökad samordning, behovsanpassning och personcentrering och består av tio bärande målbilder och delar, däribland att:

- All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård och att behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Alla regioner ska kunna erbjuda lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa.
- Socialtjänsten ska fortsätta arbeta uppsökande och förebyggande för social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv. Socialtjänsten ska också fortsätta arbeta med anhängigt stöd, samt insatser till barn och unga.
- En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst. Ett program för

⁶ Kunskapsguiden. *Regler om samordning och samverkan*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/god-och-nara-var/d-samordnad-var-d-och-omsorg/regler-om-samordning-och-samverkan/#:~:text=F%C3%B6r%20att%20f%C3%A5%20till%20den%20samverkan%20som%20C3%A4r,och%20verksamhet%20som%20bedrivs%20med%20st%C3%B6d%20av%20LSS>.

⁷ Gagnér Jenneberg, Filippa (red.). (2020). *Handbok i brukarinflytande - Ett metodstöd från brukarrörelsen till dig som vill organisera ett systematiskt arbete för att stärka inflytandet inom vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa*, s. 42. <https://nshvastragotaland.se/wp-content/uploads/2024/04/Handbok-i-brukarinflytande-2024.pdf>

⁸ Socialstyrelsen (2019-11-6481). Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik, s. 12-13.

⁹ Ibid, s. 38-39.

förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Den sammanhållna uppföljningen av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån dessa målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.¹⁰

Socialdepartementet har också tillsatt en delegation med uppdraget att genomföra denna reform. Delegationens uppdrag sträcker sig över tre år och inkluderar bland annat att ta fram en plan för reformens genomförande, analysera och föreslå eventuella ändringar eller kompletteringar av Samsjuklighetsutredningens förslag.¹¹

Reformen ska innebära att regionernas ansvar för beroendevården stärks och att ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten tydliggörs. Regionerna ska ha ansvar för att personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ges en sammanhållen vård och behandling. Socialtjänstens ansvar för stöd i vardagen, t.ex. i form av boende, sysselsättning och hjälp att utveckla egna resurser, ska kvarstå.

För att hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska kunna möta personer med allvarliga psykiatriska tillstånd, psykisk funktionsnedsättning och omfattande behov, t.ex. samsjuklighet mellan beroende och annan psykisk ohälsa, suicidalitet, somatisk och psykisk ohälsa och/eller social utsatthet, behövs både stärkt kunskap och utvecklade gemensamma arbetssätt.

Detta ställer särskilda krav på en utvecklad samordning och samverkan mellan berörda aktörer, såväl inom som mellan olika verksamheter och huvudmän samt mellan dessa huvudmän och berörda statliga myndigheter.

Enligt delegationens bedömning bör lagändringar till stöd för reformens genomförande göras i två steg, varav det första steget innebär att en proposition lämnas till riksdagen under innevarande mandatperiod.¹²

Mot denna bakgrund föreslår regeringen nu en ny lag och flera lagändringar för att stärka samordningen och säkerställa att personer med skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa får en mer sammanhållen och ändamålsenlig vård och ett samordnat stöd.

Regeringen avser i lagrådsremissen föreslå:

- Att regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk och beroende så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård.
- En ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar och behov av särskild samordning under längre tid.

¹⁰ <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/11/sou-202193/>

¹¹ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2025/01/delegation-ska-starka-insatserna-for-personer-med-samsjuklighet/>

¹² https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs16555-1604612261-26/surrogate/S2025_00710-1%20Samsjuklighetsdelegationens%20delredovisning%201%20slutlig%2011380750_1_0.pdf

- Krav på samverkan vid inskrivning och tydliggörande av hälso- och sjukvårdsansvaret för personer som tagits emot i ett hem för vård eller boende.
- Att uttrycket missbruk ersätts av uttrycken bruk alternativt skadligt bruk och beroende.

Lagändringarna och den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2027.

Regeringen ger även Socialstyrelsen i uppdrag att stödja genomförandet av en reform för en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd och att utföra förberedande insatser inför genomförandet av förslagen lagrådsremiss.¹³

Vikten av bostaden och psykisk ohälsa

Den största andelen hemlösa finns i storstadsregionerna. I Göteborgs kommun var det 2581 personer som saknade ett eget hem år 2023¹⁴. Psykisk ohälsa, beroende och brist på stadigvarande inkomst var de främsta faktorerna som uppgavs ha lett till personernas hemlöshet. Därutöver var våld i nära relation en vanlig orsak som bidrog till kvinnors hemlöshet (ca 10 % av kvinnorna). Männerna hade generellt sett varit hemlösa längre än kvinnorna¹⁵.

Rätten till bostad beskrivs i den Allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna som är en politisk viljeyttring. De mänskliga rättigheterna har sedan vidareutvecklats och förts in i konventioner och stadgor som är bindande för de länder som har anslutit sig till dem.¹⁶

Vikten av bostad och samhällets ansvar för bostadsförsörjningen för landets invånare avspeglas också i flera svenska lagar. Enligt regeringsformen ska den allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning¹⁷. Det är varje kommun som har huvudansvar för att planera för bostadsförsörjningen så att det skapas förutsättningar för alla i kommunen att leva i goda bostäder¹⁸. Vare sig bostadsförsörjningslagen, socialtjänstlagen (2001:453) eller svensk grundlag innefattar dock någon allmän skyldighet för kommunen att tillhandahålla bostäder för den som behöver det och det finns ingen preciserad och utkrävbar generell rätt till bostad för enskilda¹⁹. I Göteborg och Malmö finns dock vägledning för bistånd till boende och nödbistånd. Enligt dessa har socialtjänsten skyldighet att erbjuda boende till personer som har särskilt svårt att ordna boende själva så som personer med missbruk, psykisk ohälsa och våldsutsatta.²⁰

Göteborgs Stad jobbar utifrån metoden *Bostad först*, en evidensbaserad metod som bygger på att den som är hemlös måste få sin bostadssituation löst innan han eller hon kan ta itu med andra problem, som till exempel missbruk eller psykisk ohälsa²¹. Personen får möjlighet att hyra en

¹³ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2026/02/regeringen-starker-varden-for-personer-med-skadligt-bruk-och-beroende-och-andra-psykiatriska-tillstand/>

¹⁴ Socialstyrelsen (2023). Kartläggning av hemlösheten. Personer i behov av socialtjänsten. Sid 20-22.

¹⁵ Ibid, Sid 7.

¹⁶ <https://www.boverket.se/sv/kommunernas-bostadsforsorjning/vad-sager-lagen/ratt-till-bostad/>

¹⁷ Regeringsformen, kap 1, 2 §

¹⁸ Lagen (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar

¹⁹ Socialstyrelsen (2021). Förebygga och motverka hemlöshet. Analys och förslag för fortsatt arbete inom socialtjänsten, Sid 11.

²⁰ Ibid, sid 23-24

²¹ <https://goteborg.se/wps/portal/start/omsorg-och-stod/stod-for-hemlosa/boende-socialtjansten/bostad-forst> [2024-10-21].

lägenhet i ett vanligt hyreshus med stöd och hjälp från en kontaktperson och ett team som hela tiden finns tillhands. Teamet sätts ihop utifrån personens behov. Boendet är inte kopplat till några villkor förutom de som finns i hyreslagen, det finns exempelvis inga krav på drogfrihet. Personen måste vara motiverad till att förändra sitt liv och ta emot stödsatser men behandling och bostad ska inte vara beroende av varandra²².

En bostad är ett grundläggande mänskligt behov och en förutsättning för att kunna leva ett värdigt liv. Bostaden ger skydd, möjlighet till återhämtning och är också centralt för ett privat- och familjeliv. Att ha en bostad är också nödvändigt för att andra grundläggande mänskliga behov och rättigheter. En bostad är dessutom ofta en förutsättning för deltagande i viktiga delar av livet såsom skolgång och arbete. Goda boendeförhållanden är också grundläggande för god hälsa.²³

Nordost har flest personer i akut hemlöshet

I Göteborg har sammanlagt 2 185 hushåll registrerats som hemlösa under 2025. Det är en ökning med 16 hushåll sedan mätningen 2024. Antalet personer (vuxna och barn) har däremot minskat i jämförelse med fjolårets resultat. Minskningen under åren har främst skett avseende antalet barn och barnfamiljer. Årets kartläggning är till största del män, 63 procent eller 1 382 personer och 37 procent, 797 kvinnor. Sex personer är kartlagda som annat. Den största andelen återfinns i åldersspannet mellan 27 och 64 år, 78 procent. Medelåldern för årets kartläggning är 43 år, det samma som i fjolårets mätning.

De kartlagda hushållen har till 48 procent försörjningsstöd som huvudsakliga inkomst, helt eller delvis. Tio procent av hushållen uppbär lön. Sex procent saknar inkomstkälla. Långsiktiga boendelösningar är den vanligaste boendelösningen som erbjuds i alla socialförvaltningar i staden. Därefter olika former av institutionsvistelser och behandlingsinsatser.

Andel personer i pågående skadligt bruk eller beroende ökar

De flesta hushållen i kartläggningen har, eller har haft skadligt bruk eller beroende samt psykisk ohälsa. Det finns varierande orsaker till att de befinner sig i den situationen. De flesta hushållen i kartläggningen har, eller har haft skadligt bruk eller beroende samt psykisk ohälsa och en stor del av hushållen saknade stadigvarande inkomst. Skadligt bruk och beroende är de främsta bakomliggande orsakerna till att hushållen saknar ordnad bostad. Majoriteten är män i ensamhushåll.

Det finns ett nära samarbete mellan förvaltningarna för personer med samsjuklighet, för att träffa rätt avseende insatser och stöd och att de ges i rätt tid. En annan samverkan som är viktig för personer med risk för hemlöshet eller som är i hemlöshet är den med sjukvården eftersom dessa personer ofta har en samsjuklighet och här har kommunen och regionen ett delat huvudmannansvar idag.

Från början föreslogs förslagen i Samsjuklighetsutredningen träda i kraft i januari 2026 men så kommer det inte bli. Det innebär att fortsatt samverkan mellan huvudmännen är viktig.

²² SKR, Bostad först, Skraddarsytt stöd efter de boendes behov, sid 4-10.

²³ Rätten till bostad i det sociala skyddsnetet- en rättsvetenskaplig studie om enskildas rättigheter och det allmännas ansvar. Tim Hollapa Stockholms universitet 2023. <https://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:1784746/FULLTEXT01.pdf>

I Göteborgs Stads program för jämlika livsvillkor och jämlik hälsa 2025 - 2030 framgår det i en av strategierna att stadens verktyg ska användas för att säkerställa tillgång till bostad för alla. Med särskilt fokus på det vräkningsförebyggande arbetet och att antalet barn i akut hemlöshet ska minska.²⁴

Socialtjänstlag (2025:400) SoL

Av de övergripande målen för socialtjänsten ska det bland annat framgå att socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig. Kommunens ansvar för planering av insatser utvidgas till att omfatta hela socialtjänstens verksamhetsområde och att kommunen särskilt ska väga in behovet av tidiga och förebyggande insatser vid planeringen. Socialnämnden får befogenhet att erbjuda vissa insatser utan individuell behovsprövning.

I socialtjänstens övergripande mål och principer föreslås ett tillägg att socialtjänsten även ska främja enskildas jämställda levnadsvillkor. Det föreslås vara ett övergripande mål för socialtjänsten som är normgivande för verksamhetens inriktning. Möjligheten att vid behov få stöd och hjälp från socialtjänsten får inte påverkas av sådana förhållanden som till exempel kön, könsidentitet eller könsuttryck, ålder, sexuell läggning funktionsnedsättning, nationalitet eller kulturell bakgrund. Inte heller den enskildes förmåga att ta initiativ, dennes utbildning eller språkliga och socioekonomiska förhållanden får påverka möjligheten att få hjälp. Genom att ange både jämlikhet och jämställdhet i de övergripande målen blir det tydligt att socialtjänsten särskilt måste arbeta med jämställdhet.

Utgångspunkten i den nya SoL är att varje människa har en grundläggande värdighet och ett unikt värde bara genom att vara människa. Ett värdigt liv kan innebära sådant som respekt för privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet, individanpassning, insatser av god kvalitet och gott bemötande. Vad som gör att människor upplever välbefinnande är individuellt, men i förarbetena till bestämmelsen i nuvarande socialtjänstlag konstateras att till en persons välbefinnande kan höra sådant som känsla av trygghet och meningsfullhet. Detta kan i verksamheten innebära att utveckla insatser till enskilda på individuell nivå, där mål kan formuleras och följas upp utifrån den enskildes behov, förutsättningar och önskemål.

Bestämmelsen om att socialtjänsten ska arbeta proaktivt och förebyggande innebär att det ska ses som ett övergripande mål för socialtjänstens verksamhet. Förebyggande insatser på individ- och gruppnivå kan också ha till syfte att motverka funktionsbegränsningar av olika slag och att förebygga behov av mer omfattande stöd och hjälp. Det uppsökande arbetet och tydlig lättillgänglig information om vilket stöd och hjälp som finns är viktigt och det förebyggande arbetet kan också handla om att socialtjänsten identifierar risker och åtgärdar dessa, samt uppmärksammar behov av stöd och hjälp och andra tidiga insatser.

Ett övergripande mål att socialtjänsten ska vara lätt tillgänglig innebär att kommunen bör arbeta samlat och systematiskt med de aspekter av tillgänglighet som är relevanta i den egna kommunen.

Det krävs en god bild av hur behovet av information om socialtjänsten ser ut lokalt och vilka "trösklar" som finns för att ta kontakt med socialtjänsten. För att socialtjänsten ska kunna arbeta

²⁴ <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/bf328271-26a8-4a6d-b5af-b94d5950aa04/2025+Rapport+hush%C3%A5ll+i+heml%C3%B6shet+i+G%C3%B6teborg.pdf?MOD=AJPERES>

förebyggande och erbjuda tidiga insatser krävs att människor har kunskap om socialtjänsten och att det är enkelt att komma i kontakt med den. Enskilda bör kunna nå socialtjänsten på olika sätt, såväl genom personliga besök som via olika elektroniska kommunikationstjänster. I akuta situationer bör det vara möjligt att komma i kontakt med socialtjänsten efter ordinarie kontorstid, genom så kallad socialjour. Att vara lätt tillgänglig innebär i det här sammanhanget även att göra det lättare för människor att ta steget att kontakta socialtjänsten.

Kommunen ska samverka med regionen samt med andra relevanta samhällsorgan och organisationer vid planeringen av alla insatser utom sådana där det saknas behov av samverkan. Vissa insatser finns det i regel behov av att samverka om. Vid till exempel den övergripande planeringen av insatser för äldre personer och för personer med funktionsnedsättning, vilka vanligtvis har insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård, finns det behov av samverkan med regionen men även med organisationer som representerar grupperna.

Uttrycket "skälig levnadsnivå" ändras till "skäliga levnadsförhållanden". Insatserna ska därmed tillförsäkra den enskilde skäliga levnadsförhållanden. I stället för en mät- och jämförbar nivå syftar "levnadsförhållanden" på sådana förhållanden som är viktiga för den enskildes sammantagna livssituation.²⁵

Brukarrevision

Om vård- och stödinsatser ska kunna utvecklas och förbättras är det avgörande att brukarnas synpunkter och erfarenheter tas tillvara. Personerna som nyttjar en insats är de som bäst vet hur insatsen fungerar. Ett förbättringsarbete baserat på vad brukarna tycker och tänker leder till åtgärder som gör verklig skillnad. Det är ett arbetsätt som alla vinner på. Brukarnas inflytande över sitt stöd förstärks och verksamheten får ett konkret underlag till sitt utvecklingsarbete.

Begreppet *brukarinflytande* innebär att den som använder en samhällsinsats också har inflytande över dess utformning och innehåll. Det kan upplevas som svårt att skapa fungerande former för brukarinflytande, samtidigt som behovet av det är stort.

I utvärderingen av psykiatrireformen lyfts brukarstyrd 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.²⁶ Den nya nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention lyfter även vikten av att utveckla former, metoder och strukturer för patient- och brukarinflytande och för patient- och brukarutvärdering av vård och omsorg, och integrera dem i verksamheternas systematiska förbättringsarbete.²⁷ Här kan brukarrevisioner vara en metod. Samsjuklighetsutredningen i sin tur skriver att användarnas perspektiv behöver spela roll i uppföljning och utveckling av verksamheter. Utredningen lyfter brukarstyrda brukarrevisioner som ett användbart verktyg för detta ändamål.²⁸

En *brukarstyrd brukarrevision* är en kvalitetsundersökning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk

²⁵ <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/95722f9654f4472c9247e17c482f4456/2025-4-9526.pdf>

¹⁹ Valfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

²⁷ <https://www.regeringen.se/contentassets/c162a46e26e4484fa2fddf3e10ff9f01/skr.-2024-25-77.pdf>, s. 26

²⁸ https://www.regeringen.se/contentassets/28394e4d03594dd5880aac2214a3efa7/sou-2021_93-webb.pdf s. 501

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.

Varför brukarstyrd brukarrevision?

Socialstyrelsen understryker att verksamhetsutveckling ska grunda sig på ett så tillförlitligt underlag som möjligt och att man därför bör arbeta enligt *evidensbaserad praktik*²⁹. I evidensbaserad praktik vägs tre kunskapskällor samman och anses likvärdiga: bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap, professionens expertis och de egnerfarnas situation, erfarenhet och önskemål. Brukarstyrd brukarrevision 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.

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.

Brukarnas beroendeställning gentemot verksamhetspersonalen försvårar en alltigenom 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 att verka otacksam eller jobbig eller drabbas av repressalier. Svaren blir därmed mer rättvisande.

Brukarstyrd brukarrevision är ett verktyg för att öka brukares möjlighet att vara delaktiga och påverka vård och stöd och är därmed en viktig del i att uppfylla brukarnas rätt till delaktighet och inflytande och rätten till bästa möjliga uppnåeliga hälsa.

Den egna erfarenhetens roll i brukarrevisionen

De som utför revisionen kallas *brukarrevisor*er och har egen- eller närståendeerfarenhet av psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning. Många gånger har de även egen erfarenhet av olika samhällsinsatser och verksamheter. Inifrånperspektivet genomsyrar hela utförandet; alltifrån att ta fram frågor till att sammanställa resultatet. Den egna erfarenheten kan ge en annan förståelse och analys av enkät- eller intervjumaterialet än om personal eller forskare hade gjort undersökningen. Verksamheten får en granskning utifrån med en ”ny fräsch blick”.

Den självupplevda kunskapen skapar trovärdighet och bidrar till ett mer jämbördigt möte med brukarna. Brukarna får lättare att öppna upp och prata om sådant som kan vara känsligt eller svårt.

²⁹ www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetaevidensbaserat

En brukarrevision stärker även utförarna. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med tabun och skam. Personer med psykisk ohälsa möts många gånger av misstro och fördomar i samhället.³⁰ I brukarrevisionen omvandlas revisorernas erfarenhet av psykisk ohälsa till en tillgång.

Brukarrevisionens grundprinciper

1. *Verkligt inflytande.* Brukare upplever ofta att man inte kan göra sin röst tillräckligt hörd. Med en brukarrevision 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 informeras om genomförandet och syftet med revisionen. 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. Samordnare för brukarrevisionen utför undersökningens alla moment; planering, materialinsamling, sammanställning, analys, rapportskrivning och presentation av resultatet. 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.

²³ Mer om detta finns att läsa på riksförbundet Hjärnkolls hemsida: www.hjarnkoll.se

Om uppdraget

Bakgrund

Med start hösten 2025 genomför NSPH Västra Götaland en brukarrevision på två förvaltningar i Göteborgs Stad: socialförvaltning och funktionsstödsförvaltning Nordost. Uppdraget är ett resultat av en dialog som initierades av socialförvaltningen, där de önskade genomföra en brukarstyrd brukarrevision för att undersöka brukarnas upplevelse av stöd och insatser som idag ges och erbjuds vid samsjuklighet. Dels som ett led i verksamhetsutveckling och stärkt brukarinflytande, dels för att Socialstyrelsen efterfrågar och rekommenderar metoden för kvalitetsuppföljning.

Fungerande samverkan är en viktig förutsättning för att underlätta brukares återhämtning och vardag. Därför kom socialförvaltningen och funktionsstödsförvaltningen överens om att brukarrevisionen också skulle undersöka hur brukare som får stöd hos båda, upplevde att samverkan mellan förvaltningarna fungerade.

Mål

Målet med brukarrevisionen är att utveckla och förbättra insatserna och stödet som de personer får som är knutna till funktionsstödsförvaltningen Nordost och/eller socialförvaltningen Nordost samt de som samtidigt är knutna till socialsekreterare där som har ett särskilt uppdrag att samverka. För detta särskilda uppdrag har de mer tid avsatt för respektive klient samt särskild tid avsatt för samverkan. De har också ökad tillgänglighet.

Syftet är att ge vägledning i kvalitetsutvecklingsprocessen av denna samverkan baserat på brukarnas attityd till och erfarenhet av insatserna, stödet och bemötandet.

Målgrupp och verksamhet

Funktionsstödsförvaltningen Nordost handlägger ansökningar och begäran om insatser som boendestöd, hemtjänst, kontaktperson, daglig verksamhet, korttidsboende och bostad med särskild service.

Socialförvaltningen Nordost handlägger ansökningar och anmälningar för personer med skadligt bruk eller beroende. De utreder och beslutar om insatser för att man ska kunna komma ifrån sitt substansbruk; däribland behandlingshem, stödsamtal, öppenvård, boende med stöd, korttidsboende och ibland tvångsvård enligt LVM.

I ett gemensamt arbete har enheterna sju socialsekreterare med ett "särskilt uppdrag". De har färre ärenden på sina tjänster för att ha möjlighet och tid att följa upp och samverka mer med enskilda och deras professionella nätverk.

Målgruppen är personer som är knutna till funktionsstödsförvaltningen Nordost och/eller socialförvaltningen Nordost samt de som även är knutna till de socialsekreterare som har ett **särskilt uppdrag** att samverka kring dessa klienter. Vi undersöker hur dessa klienter upplever sitt stöd och också upplevelsen av samverkan mellan de båda enheterna om man är knuten till båda.

Yrkesgrupper och arbetssätt

Förvaltningen för funktionsstöd, Socialpsykiatri Nordost, består av socialsekreterare, förste socialsekreterare och enhetschef. Socialsekreterarna utreder och beslutar om 15 olika insatser; däribland boendestöd, hemtjänst, kontaktperson, daglig verksamhet, korttidsboende och bostad med särskild service. Enhetens målgrupp har psykiatriska och/eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar med eller utan samtidig beroendeproblematik.

Socialförvaltningen Nordost, Vuxenenheten, består av socialsekreterare, förste socialsekreterare och enhetschef. Socialsekreterarna utreder och beslutar om insatser för att man ska kunna komma ifrån sitt substansbruk; däribland behandlingshem, stödsamtal, öppenvård, boende med stöd, korttidsboende och ibland tvångsvård enligt LVM. Enhetens målgrupp har skadligt bruk eller beroende med eller utan samtidig psykiatrisk och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

På Socialpsykiatrienheten och Vuxenenheten har sammanlagt sju socialsekreterare (fyra på socialpsykiatrien, tre på vuxenenheten) ett "särskilt uppdrag". Dessa handläggare har gemensamma metodtillfällen var sjätte vecka för att förbättra samverkan mellan enheterna och för att lära av varandra. De har färre ärenden på sina tjänster för att ha möjlighet och tid att följa upp och samverka mera med enskilda och deras professionella nätverk. Socialsekreterarna strävar efter att kunna anpassa sitt arbetssätt efter den enskildes behov, genom att till exempel göra hembesök eller ha tätare kontakt.

De brukare som tillhör brukarrevisionens målgrupp är knutna till någon av dessa förvaltningar eller båda samtidigt ("särskilda uppdraget").

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 samordnar arbetet med brukarrevisionen och sammanställer revisionsrapporten.

I styrgruppen ingår:

- Sara Svensson, kanslichef och metodutvecklare NSPH Västra Götaland
- Agneta Persson, samordnare för brukarrevisioner, NSPH Västra Götaland

Referensgrupp

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

I referensgruppen ingår förutom ovan nämnda styrgruppsmedlemmar:

- Jesper Lindeberg, enhetschef, förvaltningen för funktionsstöd
- Patrik Janeros, socialsekreterare, förvaltningen för funktionsstöd
- Nina Sunnerfjell, enhetschef socialpsykiatri, förvaltningen för funktionsstöd
- Emma Holmström, socialsekreterare, socialförvaltningen
- Ulrika Byström, socialsekreterare, förvaltningen för funktionsstöd
- Eva Danielsson, enhetschef, socialförvaltningen
- Eleini Fridlind, verksamhetsutvecklare, socialförvaltningen

Metod

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

Metoden som används är semistrukturerade intervjuer. Det innebär att vi har utgått från ett frågeformulär där samma frågor ställts till alla deltagare, men med öppna svarsmöjligheter så att deltagaren får svara fritt på frågorna. Intervjuerna hölls av utbildade brukarrevisorer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Genom intervjuer av dessa slag kan brukarrevisorerna förklara svåra frågor och ställa relevanta följdfrågor.

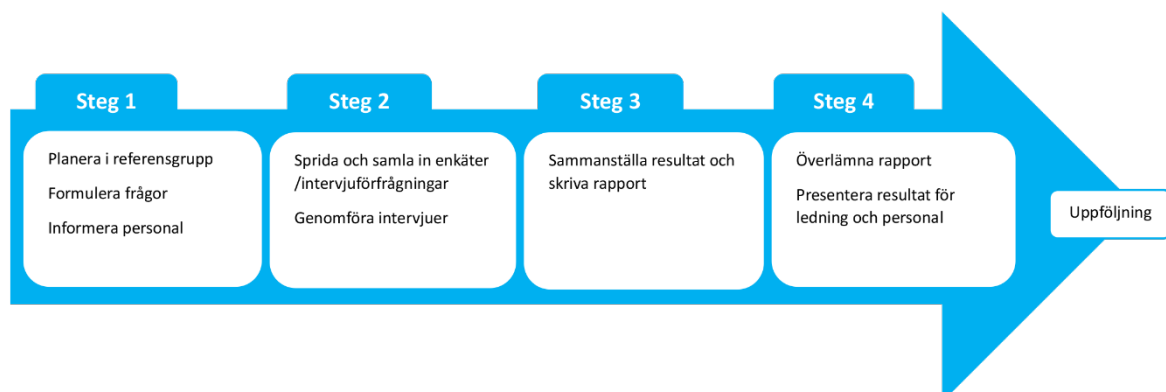
Varje intervju hölls av två brukarrevisorer, en med det primära ansvaret att ställa frågorna och en med det primära ansvaret att anteckna. Intervjuerna hölls under november 2025 till februari 2026 och tog allt från 15 minuter till 1,5 timme att genomföra. Brukarrevisorerna har tystnadsplikt och intervju svaren behandlas konfidentiellt. Varje deltagare fick ett presentkort på 250 kronor på ICA som tack för sitt deltagande.

Intervjusvaren anonymiserades och sammanställdes sedan till en rapport. För att levandegöra och lyfta deltagarnas röster användes många citat. I vissa fall har citat skrivits om för att anonymisera personen men vi har varit noga med att behålla kärnan i citatet.

Rapporten presenterades sedan 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 lades ut på NSPH Västra Götalands hemsida.

NSPH Västra Götaland kommer att göra ett återbesök ett halvår efter att rapporten presenterats för verksamheten i syfte att följa upp hur revisionsarbetet påverkat verksamheten och hur man använt sig av underlaget.

Genomförande



Bilden visar hur genomförandet går till steg för steg

I augusti 2025 bildades styrgruppen och referensgruppen. Vi hade två träffar med referensgruppen i september. Därefter följde ett arbete med framtagandet av frågemall och översättning av detta samt övrigt informationsmaterial. Det gjordes genom serie av arbetsgruppsmöten och dialog med referensgruppen om informationsmaterial, intervjufrågor och upplägg av revisionen.

I september 2025 hade vi en digital informationsträff om brukarrevisionen på personalens APT och sedan fastslogs materialet och frågeformuläret. Vi bestämde att uppstart av intervjuperiod skulle ske under tidig höst 2025. Som en följd av sjukskrivning samt tid för översättning av material sköts starten av intervjuperioden till dec 2025 och att revisionsprocessen ska vara klar sista februari 2026.

Intervjuperioden inleddes i december 2026. Vi genomförde intervjuer och arbetade mycket uppsökande. Vi arbetade också med olika alternativ för att svara på frågorna, bland annat möjlighet till webbintervju, telefonintervju samt att lämna in svaren skriftligt. Intervjuperioden pågick till mitten av februari 2026. Vi erbjöd också stöd av tolk om så önskades.

I början av 2026 sammanställdes och analyserade vi resultaten och vi påbörjade rapportskrivningen. I slutet av mars 2026 blev rapporten klar och presenterades då för verksamheten och uppdragsgivarna.

Rapportens upplägg

Färgkodning

För de flesta frågor eller frågeområden görs en samlad bedömning utifrån deltagarnas svar och frågan tilldelas röd, gul eller grön färg. Frågor som inte värderas markeras med blått.

GRÖN blir frågan/området om intervjusvaren ger en antydning om ett *tillfredsställande* förhållande.

GUL blir frågan/området om intervjusvaren ger en antydning om ett *delvis tillfredsställande* förhållande.

RÖD blir frågan/området om intervjusvaren ger en antydning om ett *bristfälligt* förhållande.

BLÅ blir frågan/området om ingen värdering av den har gjorts.

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 klienterna upplever sina insatser samt att utifrån dessa upplevelser peka på möjliga förbättringsområden.

Resultat

Bakgrundsfrågor

Antal intervjuer: 24 st

Funktionsstödsförvaltningen/socialpsykiatrin	8 st
Socialförvaltningen/vuxenenheten	5 st
Båda/särskilda uppdraget	11 st

Typ av intervju

18 telefonintervjuer

1 skriftlig intervju

5 fysiska intervjuer (varav 3 i hemmet/boendet)

Ålder

Deltagarnas ålder sträcker sig från 25 till 59 år. Medelåldern är 39 år.

Medelålder funktionsstöd/socialpsykiatrin	41,25 år
Medelålder socialförvaltningen/vuxenenheten	47,4 år
Medelålder särskilda uppdraget	34,27 år

Kön

10 män och 14 kvinnor.

Stödperiod: 2,5 mån-10 år

Medel totalt	4,27 år
Medel socialpsykiatrienheten	1,57 år
Medel vuxenenheten	5,4 år
Medel knuten till särskilda uppdraget	4,25 år

Förväntningar

Vi frågade deltagarna vad de hade för förväntningar på insatserna/stödet när de påbörjade sin kontakt med socialpsykiatrin och vuxenenheten Nordost. Dessa varierade från att inte ha några tydliga förväntningar alls till att till exempel få specifik hjälp eller helt enkelt få hjälp med sitt beroende, sitt mående eller bostaden.

Förväntningarna var lika varierade som individerna i gruppen vi mötte. Mycket handlade om att vilja bli fri från beroende och att få ett stabilt och gott boende.

Livssituation

Särskilda uppdraget

Jag har bättre ekonomi nu och mitt boende kommer att lösa sig, jag är nykter och gladare.

Inte det boende jag skulle önska men svårt att förändra, mår bättre de flesta dagarna, arbetar med mitt beroende på ett bra sätt.

Jag har brutit med missbruk och ser fram emot att fortsätta utvecklas åt rätt håll. Jag känner mig mycket mer balanserad idag och har lättare att motstå att leva destruktivt. Socialtjänsten har hjälpt mig med en lägenhet.

Funktionsstöd/socialpsykiatri

Livet funkar och rullar på. Jag är friskare på alla plan och mina problem som kom av alkoholen var ju roten till bekymren och så är det inte längre. Det gör så stor skillnad.

Att inte ha ett boende eller att ha ett boende är så viktigt för hur man har det.

Jag är orolig för boendet och hur det ska lösa sig men mår bättre och jobbar mot drogfrihet.

Vuxenheten

Jag jobbar med att bli fri från beroende och börja aktivera mig. Jag mår mycket bättre och har ett tryggt boende.

Det är tryggare där jag bor nu och jag försöker jobba med drogerna. Jag mår bättre nu jämfört med innan men det är klart att ibland mår jag inte bra nu heller.

Ok boende och ska få nytt boende, dålig hälsa men det är svårt att göra något åt det. Fri från beroende nu, jätteskönt att ha klarat det.

Vad får mig att må bra/dåligt?

Särskilda uppdraget

Det som får mig att må bra är att tänka på nya lägenheten jag ska få och hur det kommer att bli. Det som får mig att må dåligt är oro över mitt barn och de svek jag har varit med om som gör att jag har tappat mycket tillit.

Bra mår jag när jag kan umgås med djur och människor som är pålitliga. Bra mår jag av att göra normala saker som att promenera med min hund. Dåligt är att jag är så långt i från arbete och inte delaktig på samma sätt längre i samhället vilket ju påverkar måendet. Men, jag gör mitt bästa och vi kämpar ihop. Jag har fått lämna vänner vilket ibland är bra men ibland kan det bli lite isolerat.

Funktionsstöd/socialpsykiatri

Meditation, mindfulness hjälper mig om jag tex. upplever stark ångest. För lite sömn, och för mycket hemmasittande får mig att må dåligt.

Det som får mig att må bra är att ha en fungerande vardag med barn och pojkvän och lugn och ro. Det som får mig att må dåligt är stress och press.

Att få utvecklas framåt får mig att må bra.

Vuxenenheten

Det får mig att må bra att jag har fått allt att fungera runt mig och att jag vet vart jag vänder mig om det uppstår något. Nätverket runt mig rullar på och det gör att jag mår bra. Jag mår inte bra när det inte flyter på och då blir jag nervös och det sprider sig till annat. Då ringer hen/socialsekreteraren mig direkt när hen märker det och vi pratar och jag blir lugnare.

Många saker får mig att må bra. Det är ju den egna hjärnan som i slutändan bestämmer vad det blir i stunden eller hur jag mår. Om jag tänker för mycket på något kan det bli så att det jag tänker på inte längre blir så bra, jag grubblar ibland och då mår jag sämre. Jag är väldigt nöjd med boendet och det får mig att må bättre och bättre. Det går åt rätt håll! Jag kan känna lite hopp igen.

Tillgänglighet

Vem man vänder sig till i första hand

När det gäller tillgänglighet ställde vi frågan vem man vänder sig till i första hand när man behöver stöd eller hjälp med något och vad man önskar få hjälp med då. Det är jämnt fördelat över enheterna vem man vänder sig till i första hand. 6/11 inom särskilda uppdraget, 4/8 inom socialpsykiatri och 3/5 inom vuxenenheten vänder sig först till sin/sina socialsekreterare. Andra svar är bland annat boendestödet eller personal knuten till boendet man bor på. En del vänder sig även till familjen.

De flesta fördrar att ringa eller sms:a (10/11 från särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatri och 5/5 inom vuxenenheten).

Jag vänder mig till min socialsekreterare med det mesta, är lättare så.

Min förvaltare, mitt boendestöd och behöver då hjälp med kontakt med myndigheter.

Jag vänder mig till familjen i första hand.

Jag vänder mig till boendepersonalen eller till min socialsekreterare, det beror på vad det gäller.

Samlad bedömning: Blå (ingen bedömning)

Lätt att komma i kontakt?

Vi frågade om det är lätt att komma i kontakt med sin/sina socialsekreterare. Generellt beskrivs att det är lätt att komma i kontakt och man får återkoppling eller stöd fort med det man behöver få hjälp med. Alla inom särskilda uppdraget, 5/8 inom socialpsykiatri samt alla inom vuxenenheten säger att det är lätt att komma i kontakt.

Det är lätt att komma i kontakt och om inte så ringer de upp eller visar om jag behöver göra på annat sätt.

Ja det är det. Jag har inte behövt kontakta nordost så mycket eller alls egentligen. Överlag går det snabbare som till exempel när det ska fattas beslut eller något som jag behöver hjälp med.

Ja det är det, jag klagar när jag inte får kontakt tillräckligt fort och det lyssnar de på.

Flera beskriver att det är lätt att komma i kontakt när det gäller olika frågor, till exempel boendet och måendet, och att man i de allra flesta fall får svar snabbt. Ibland tar man hjälp av boendepersonal eller sitt stöd i boendet för att få svar på sina frågor.

Om det handlar om boendet så går det bra att komma i kontakt. Det märks att hon lyssnar och vill hjälpa till. Jag flyttade till ett LSS boende som jag inte gillade vart det låg och det var omöjligt med kommunen och soc betalade inte busskort. Boendehandläggaren förstod och frågade: vad vill du ha och vi kunde lösa det. Jag vill ju ha närmare stan och nu kommer jag få en jättefin lägenhet mer centralt med tvättmaskin i lägenheten och jättefint läge. Jag är jätteglad för detta.

Ja det är lätt att få kontakt. Jag får alltid svar. Jag vänder mig direkt till min socialsekreterare. Det kan vara hjälp med att komma vidare med något eller att jag behöver emotionellt/psykologiskt stöd i något.

Det är lätt att komma i kontakt med dem, de svarar direkt eller sms ar fort tillbaka eller bokar ett möte snabbt.

Nej, det är inte så lätt, boendestödet hjälper mig istället.

Det är lätt att komma i kontakt, hen ringer alltid upp inom 30 min eller en timma.

Samlad bedömning: Grön

Hur man föredrar att ta kontakt

Vi frågade på vilket sätt man föredrar att ta kontakt. De allra flesta (21/24) fördrar att ringa eller sms:a. De allra flesta har också direktnummer till sin handläggare och det är mycket uppskattat. 2 personer beskriver att de går till mottagningen för att få kontakt och en annan mailar helst, då den inte tycker om att prata i telefonen.

Jag föredrar att ringa och dessutom har vi SIP möte en gång i månaden då vi pratar ihop oss.

Det är olika i olika perioder men det är övervägande sms jag använder, det är smidigast.

Jag går dit och tycker det är lättast.

Jag har tyvärr inte direktnummer utan det får gå genom personalen.

Jag föredrar att maila och i andra hand sms. Jag ringer inte gärna eller pratar i telefonen.

Det beror på vad det gäller och hur viktigt det är om jag sms ar eller ringer men behöver jag få veta på en gång eller få ur mig något så ringer jag direkt.

Jag fördrar sms, jag har lättare för att skriva i text och inte ringa och prata.

Samlad bedömning: Blå (ingen bedömning)

Lätt att få tillgång till sitt stöd?

Vi frågade om det var lätt att få tillgång till det stöd man behöver. Vissa berättar att det ibland kan vara svårt att få tillgång till sitt stöd av olika skäl, så som att det kan ta tid eller att man är skriven i

annan stadsdel. Flera är dock nöjda med att det är lätt att få tillgång till stödet, även om man ibland kan få vänta av skäl som är svårare att påverka.

Inom särskilda uppdraget är det 3/11 och inom socialpsykiatrin är det 3/8 som har uppgett att det kan finnas svårigheter att få tillgång till stöd. Det är ingen inom vuxenheten som har uppgett svårigheter med detta.

Ja socialsekreterarna är väldigt lyhörda och jag upplever att de verkligen lyssnar.

Ja, men det kan ta tid men får stödet till slut. Jag sökte i flera år att få boende utanför Göteborg som jag ville för att komma iväg.

För de som är skrivna i en annan stadsdel kan det vara mer komplicerat, men man beskriver ändå att man får tillgång till det stöd man behöver genom flexibla och anpassade insatser och att det är något man verkligen uppskattar och värdesätter.

Ja i stort är det men det är svårare nu med boendestöd då jag är placerad i annan stadsdel så jag får telefoninsatser i väntan på en mer fast lösning det är jättebra vi har 2 ggr i veckan och de följer upp hur jag mår och hur jag har det. Jag får också hjälp med sjukskrivningen och med planering. Det är en jättetrygghet och jag har ett väldigt gott professionellt nätverk omkring mig och jag gillar verkligen hjälpen jag får av sip:arna.

Ibland kan det ta tid innan man kan öppna upp helt och berätta eller kunna formulera vad man skulle behöva för stöd eller hjälp.

Ja men det tog tid innan jag öppnade upp och sa som det var. Jag berättade till slut om gatan och livet där och att jag ville bli drogfri och då fick jag genast stödet jag behövde med hotell och så. I början var ångesten stor men de har hjälpt mig bort från det livet.

Ibland stöttar boendestödet i denna process.

Ja det skulle jag säga. Själv är jag sån att jag kan skjuta på saker. Som vissa saker som nu gör att det blir för mycket. Jag måste till exempel söka ett visst antal jobb på AF och glömde det så boendestödet påminde mig. Det var tur.

Samlad bedömning: Gul

Träffas på en plats som passar en

Nästan alla känner att man träffas på en plats som passar en.

Ja, vi ses nästan alltid på boendet och det känns väldigt bra för mig plus att det verkligen underlättar för mig om vi kan ses här.

Ja nordost gör hembesök och det passar mig. Första gången är man nervös såklart men de är alla trevliga och lätta och prata med och vi klickade verkligen.

Ja, hen frågar alltid var vi ska ses och när vi ses hemma hos mig är det bra och att jag lättare kunde släppa att hen var från soc och det blev ett mer jämlikt möte.

Flera beskriver att det finns en flexibilitet och anpassningsbarhet från socialsekreterarnas sida så att det blir möjligt att ses där det passar en bäst. Det uppsökande arbetet och hembesöken blir särskilt viktiga, bland annat för att bygga tillit och relation.

Ibland. Hen gör hembesök ibland och ställer frågor och det visar att hen bryr sig om mig. Det är viktigt.

Ja nordost gör hembesök och det passar mig. Första gången är man nervös såklart men de är alla trevliga och lätta och prata med och vi klickade verkligen.

Ja det gör vi. Det är fysiska besök hemma hos mig och det gillar jag. Det visar att de är intresserade av hur jag har det.

Ja, hen har kommit hem till mig till exempel när vi gör SIP och jag tycker det är bra, det känns tryggare och mer bekvämt att vara hemma hos mig.

Samlad bedömning: Grön

Information

Information om rättigheter och skyldigheter

Bilden av om man har fått tillräcklig information om sina rättigheter och skyldigheter är blandad. 8/24 beskriver att de inte hade fått detta eller att det var oklart om de hade fått det.

Jag har fått en del info men har svårt att ta det till mig. Det är svårt med orken och minnet. Men de på funktionsstöd sammanfattar det bra. Jag föredrar att få papper också så kan jag kolla igen på dem.

Nej, hade önskat det.

Ja det har jag. Det var bra att få höra det, det kändes fint

Några berättar att de har fått det i början, men att det gärna kan upprepas och att det är viktigt att det tas i den takt som man själv önskar och/eller orkar.

Ja det har jag. I början berättade de om detta och jag har också fått det skriftligt och det var bra

Nej det har jag inte fått kunskap om. Och min hjärna tar stopp ibland så det hade kanske blivit för mycket ändå.

Samlad bedömning: Gul

Information om vad som förväntas av en av sin/sina socialsekreterare

Vi frågade om man vet vad som förväntas av en av sin/sina socialsekreterare. 20/24 tycker det är tydligt vad som förväntas av en från socialsekreteraren. 2 från särskilda uppdraget, 1 från socialpsykiatrin samt 1 från vuxenenheten upplever en otydlighet.

Ja det är väldigt tydligt vad som förväntas av mig och vi har ärliga och bra samtal om detta.

Ja, det har jag stenkoll på. Det var länge sen vi pratade om det men jag har koll på det och personalen här på boendet hjälper till om jag blir osäker.

Det är lite otydligt men ja det har jag fått förklarat för mig. Jag säger till om jag inte vet vad hen vill att jag gör.

Många berättar att det finns en *plan* och att den följs, samt att de pratar om den regelbundet. I vissa fall då man är osäker om man har fått denna information kan det bero på olika förutsättningar. Många säger till om man behöver tydlighet i detta och berättar att tydlighet underlättar.

Nej det vet jag inte riktigt och orkar inte heller riktigt med att vi skulle prata om det hen och jag.

Ja ungefär. De förväntar väl sig att jag är motiverad att ta emot hjälp och att vara öppen med vad för stöd jag behöver samt att kunna diskutera hur man kan gå vidare i olika ärenden.

Det är lite otydligt men ja det har jag fått förklarat för mig. Jag säger till om jag inte vet vad hen vill att jag gör.

Samlad bedömning: Grön

Vad man kan förvänta sig av sin/sina socialsekreterare

Ibland är det inte lika tydligt vad man kan förvänta sig av sin socialsekreterare, som vad de kan förvänta sig av en själv. 10/24 upplever otydlighet i denna fråga (4/11 från särskilda uppdraget, 3/8 från socialpsykiatri samt 3/5 från vuxenheten).

Detta är mera oklart och jag skulle vilja mer tydligt vad jag kan förvänta mig av hen.

Nej, detta hade jag gärna fått mer info om. Det hade underlättat och minskat missförstånden.

Ja det vet jag. Jag tyckte särskilt att det var fint när hen sa att jag kunde lita på hen och att hen inte skulle lämna mig utan stanna kvar så länge som det behövdes. Då blev jag tryggare.

Några beskriver att tydlighet underlättar och att man i en del fall gärna vill ha en större klarhet i vad en kan förvänta sig av sin/sina socialsekreterare. Det finns risk att falla mellan stolarna om detta är för otydligt.

Ja det är tydligt med detta också. Det underlättar för mig och jag har nu ett väldigt bra professionellt stöd kring mig, det känns tryggt.

Nej och jag har fallit mellan stolarna många gånger på grund av detta. Det hade inte behövts hända om det var tydligare.

Det är också otydligt för mig, jag hade velat att vi kunde prata om det så jag vet.

Samlad bedömning: Gul

Information om insatser och stöd

När det gäller information om stöd och insatser upplever 20/24 att de har fått det (9/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatrin samt 4/5 inom vuxenenheten).

Ja det har jag fått utifrån den situation jag är i just nu som är komplicerad så utifrån mina möjligheter har jag fått tillräcklig info.

Ja jag har fått både skriftligt och muntligt och jag tyckte det var bra att det var både och, och flera gånger.

Ja det har hjälpt mig mycket att få reda på det. Jag har fått information om allt, om boendestöd, kontakt med läkare och aktiveringsstöd

Många beskriver att det har varit mycket bra att denna information har varit anpassad, till exempel både muntligt och skriftligt eller med bildstöd.

Ja det har jag fått och det har varit tydligt i punktform vilket gör det lättare.

Nej det har jag inte och jag förstår inte heller riktigt vilket stöd jag kan få men vi ska ha ett möte om det och då kommer det att bli bättre.

Ja nu har jag det men de kändes först som att de väntade för länge med detta men jag kanske inte var mottaglig då. Men nu är jag redo och de har väntat in mig vilket kanske var klokt så här i efterhand. Nu väntar jag på egen lägenhet, det är dags nu och jag är redo och är jätteglad för det.

Ja det har jag fått och det har varit både muntligt och skriftligt, det är bra när det är både och, och jag kan spara det skriftliga

Samlad bedömning: Grön

Enkel och begriplig information

Vi frågade också specifikt om informationen har varit enkel, begriplig och anpassad efter ens behov och förutsättningar. 22/24 personer som upplever det (10/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatri samt 5/5 inom vuxenheten).

Jag tycker att det är bra att de alltid förklarar på rätt sätt, alltså på det sätt som passar mig så jag kan förstå vad de menar.

Språket de använder är bra, det är enkelt att förstå.

Ja det har varit bra språk och hen är mån om att bli förstådd och får verkligen en guldstjärna när det gäller det. Budskapet blir tydligt och hen använder bilder ibland också och det tycker jag är jättebra.

Vissa lyfter som särskilt viktigt att informationen kommer i olika former och att man värdesätter sammanfattningar, broschyrer samt enkelt och tydligt språk. Det är också uppskattat att få information förklarad för sig av sin/sina socialsekreterare, till exempel information som man har fått av myndigheter.

Jag tycker broschyrer är bra. Då kan jag kolla i dem igen om jag inte minns vad det stod. Tycker språket är enkelt, det är viktigt.

Jag gillar sammanfattningar som jag oftast får. Det är bra språk i dem och jag kan förstå det utifrån mitt funktionshinder. Det tycker jag är bra.

Jag behöver både muntlig och skriftlig info. Av många skäl behöver jag stöd för att minnas eller att jag är i en situation där jag inte förstår att jag mår sämre just nu och därför har svårare att ta in info. Skriftligt är väldigt bra, då kan jag gå tillbaka och kolla vad som gäller. Jag har klarat mig hittills.

Ja, de anpassar sig efter mig i det till skillnad från myndigheter som verkligen skulle behöva översätta det de informerar om så det blir enkelt att förstå. Det hade behövts kompletterats med men jag förstår när min socialsekreterare översätter åt mig, det är skönt när hen gör det.

Samlad bedömning: Grön

Trygghet att säga till om man inte förstår

Vi frågade om man känner sig trygg att säga till eller fråga om man inte förstår. 22/24 beskriver att de är trygga med det (11/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatrien samt 4/5 inom vuxenheten).

Absolut, den tryggheten finns där. Om jag har en dålig dag bekräftar och validerar de mig så jag mår bättre. Det är väldigt skönt som stöd.

Ja, jag säger till direkt och då förstår de att de måste förklara igen

Jag känner mig verkligen trygg med att säga till när jag inte förstår och hen märker det också och frågar mig om jag har förstått. Det känns bra att hen månar så om mig.

Vissa lyfter vikten av att man har lärt känna varandra och byggt en tillit och relation, vilket underlättar för en att säga till om man inte förstår. Andra lyfter att språket kan vara ett hinder som man kan överbrygga genom dialog och att prata med varandra.

Ja, det gör jag. Vi har ju känt varandra i 5 år nu så det känns tryggt.

Ja det gör jag. Men språket är ett hinder för att vi verkligen ska kunna förstå varandra. Min hjärna har inte alltid det tålmodet.

Jag är trygg med att säga till om jag inte förstår. Jag är rak, och tydlig i mitt språk så då lyssnar dem.

Jajamen det gör jag verkligen och jag säger hellre till en gång extra än för sällan så det inte blir missförstånd.

Samlad bedömning: Grön

Stöd från sin/sina socialsekreterare

Typ av stöd

De allra flesta beskriver att de får hjälp med boende och behandling. Många lyfter boendestöd som mycket hjälpsamt och många beskriver resan mot ett eget boende och stödet i det som mycket viktigt för dem.

Vissa berättar också om stödet genom SIP-möten och samtalen med sin handläggare. Detta är en central del av stödet man får. Några lyfter att det är värdefullt att socialsekreterarna hör av sig för att kolla hur man har det i allmänhet. Det gör att man känner sig uppskattad och värdefull. Även det stöd man får i kontakten med andra enheter eller myndigheter är viktigt.

Jag har i dagsläget boende och boendestöd men det varierar efter behov och det finns en flexibilitet utifrån hur jag har det och hur jag mår. Har jag en sämre period får jag mer stöd.

Jag får hjälp med mitt boende och går på ACT mottagningen och får hjälp med mitt beroende.

Jag har fått hjälp med boendet och hjälp i kontakten med andra aktörer. Att ha stöd från socialsekreterarna ger mig en trygghet som jag inte känt tidigare.

Jag behöver egentligen inte så mycket hjälp med det praktiska i vardagen utan mer kontakten med myndigheter och pappersarbetet som krävs där. Dessutom är jag van att kunna klara mig själv och bara räkna med mig själv, kanske blir det svårt att be om hjälp då ibland.

Jag har boendestöd, tider med vården och olika möten på soc. Hen ringer ofta bara för att kolla av och följa upp speciellt om det är något som oroar mig, det känns som att det finns en omtanke där och det uppskattar jag verkligen.

Vi har SIP möten och samtal och sedan har jag hjälp i boendet. Vi håller på att kollar på daglig verksamhet och det ser jag verkligen fram emot det nu, jag känner mig redo för det.

Samlad bedömning: Blå (ingen bedömning)

Upplevelse av stödet

När det gäller upplevelsen av stödet upplever 22/24 en nöjdhet och att det är hjälpsamt (alla från särskilda uppdraget, 7/8 från socialpsykiatrin och 4/5 från vuxenenheten).

Det är mycket hjälpsamt och jag har utvecklats väldigt mycket eftersom de visade att de litar på mig. Då blev jag bekräftad och stärkt och jag blev så att säga guidad av dem i min utveckling framåt som verkligen har varit stor.

Jajamän men kanske inte så mycket som jag hade velat.

Vissa berättar att det är särskilt viktigt att få stöd med sitt boende och att detta stöd är flexibelt, anpassat och ger förutsättningar för att bygga vidare på en trygg grund så att man kan få det bättre i sitt mående och sitt liv. För vissa är det särskilt avgörande att socialsekreterarna har väntat in en när det har behövts och att det har funnits en tillit och ett tålamod i detta som har varit ömsesidigt.

Jag tycker det är fint att mitt husdjur får vara där, det är viktigt. Jag tycker stödet från min kontaktperson är väldigt bra, jag kan alltid ringa om det är något och fråga och få svar.

Ja det får jag. Det är mycket hjälpsamt utifrån personliga förutsättningar och yttre omständigheter. De är väldigt bra på att slussa vidare om de inte kan hjälpa med något till de som kan hjälpa till med just det. Väldigt proffsiga och snabba i detta. Det underlättar verkligen.

Det är mycket hjälpsamt och jag har utvecklats väldigt mycket eftersom de visade att de litar på mig. Då blev jag bekräftad och stärkt och jag blev så att säga guidad av dem i min utveckling framåt som verkligen har varit stor.

Det har varit till stor hjälp för mig att må bättre och få det stabilare. Det har också hjälpt mig att känna mig tryggare.

Ja jag tycker det hjälper mycket. Ibland kan jag bli oemottaglig och då väntar hen in mig och bryr sig verkligen om mig på det sättet.

Samlad bedömning: Grön

Något man saknar?

De flesta saknar inget i stödet. 20/24 uttrycker nöjdhet (10/11 inom särskilda uppdraget, 4/8 inom socialpsykiatrin samt 4/5 inom vuxenheten).

Nej, det är bra. Samtidigt som jag gärna tar emot hjälp är jag vaksam på att inte bli beroende av någon annan. Mitt mål är att bli mer självständig.

Jag skulle vilja ha mer hjälp med datorn och hur man söker digitalt till exempel det hade underlättat för mig. Är inte så datavan. Jag skulle också vilja bli drogfri.

Förut var mitt liv mer som osorterade pusselbitar och nu börjar det skapas en bild och det gör vi tillsammans, jag saknar inget i dagsläget och det jag kommer att behöva får jag ju.

Det kan vara svårt att få stöd av olika skäl, men många uppskattar de flexibla och anpassade lösningarna och berättar att det kan bero på omständigheter som inte kan påverkas, till exempel resursbrist. Man beskriver också tankar på framtiden och vilket stöd man skulle behöva eller önska då. Detta är något man har en levande dialog kring med sin/sina socialsekreterare.

Jag tycker det är jobbigt att vara tvungen att bo i en annan stadsdel så jag önskar mer stöd som kan utgå från hemmet men boendestödjarna gör så gott de kan. Detta är en ledningsfråga och handlar om resurser som det ju är brist på.

Nu önskar jag verkligen en egen lägenhet där jag kan vara självständig och bestämma själv hur jag vill ha det.

Min tanke är att börja söka och få ett jobb men i dagsläget är det inte rätt tid just nu för det. Det är framtiden och är redo att börja undersöka det och få stöd i det. Det stödet skulle jag gärna vilja ha, jag tror det skulle hjälpa mig mycket. Jag vill verkligen hitta ett jobb och klara mig själv mer.

Samlad bedömning: Grön

Delaktighet i stödet

När det gäller att kunna vara delaktig och påverka sitt stöd känner sig 22/24 delaktiga (10/11 inom särskilda uppdraget, 6/8 inom socialpsykiatrin samt 4/5 inom vuxenheten).

Jag känner mig väldigt delaktig, de frågar mig vad jag vill och tycker och lyssnar.

Ja det tycker jag verkligen. De lyssnar och försöker förstå.

Vissa lyfter en känsla av större delaktighet efter man har blivit knuten till Nordost. Det har varit särskilt viktigt att vara med och bestämma vad gäller centrala områden i livet, så som ens barn. Man berättar också om hur SIP är en viktig del i att känna sig delaktig. Vissa betonar att det alltid är en själv som till slut bestämmer i sitt liv.

Ja, jag har fått vara med och bestämma mitt barns placering vilket var mycket viktigt.

Ja verkligen, om jag jämför nordost med andra enheter så är det mycket bättre här med delaktigheten.

Jag känner att jag klarar allt själv - vad är det då jag ska påverka? Det är ju jag som bestämmer.

Ja och nej. Jag håller på att få min ADHD utredd. Jag kan inte påverka så mycket i det. Men i vardagen så säger jag till mitt boendestöd vad jag tycker så anpassas det efter det.

Ja, vi har SIP möten 4 gånger per år och det funkar bra då vi kan prata ihop oss då.

Jaa verkligen, vi gör detta tillsammans.

Samlad bedömning: Grön

Ömsesidig dialog

20/24 beskriver en ömsesidig dialog och att man ses regelbundet (10/11 inom särskilda uppdraget, 5/8 inom socialpsykiatrien samt 5/5 inom vuxenenheten).

Jag tycker att vår dialog är jättebra. Vi ses regelbundet, varje månad och pratar vilket gör saker lättare.

Tyvärr ses vi inte så ofta så det blir svårt att få till en dialog, jag skulle vilja ses mer.

Ja, hen är snäll och omtänksam och lyssnar in och väntar in.

Vissa beskriver till exempel att man särskilt uppskattar och värdesätter att man inte pratar över huvudet på en och att dialogen är ömsesidig.

Där dialogen har brutit beskriver man till exempel att det kan bero på tiden och att man också önskar mer medmänsklig dialog.

I nordost är det dialog mellan oss och samtidigt professionellt där alla jobbar samtidigt i mitt nätverk för att förbättra för mig. De pratar inte över huvudet, det är min enda regel. Det får de inte göra.

Ja det gör jag. De går inte över huvudet på mig utan låter mig vara delaktig i vad som händer. Om jag varit obekvämt med något som har först in i journalen, exempelvis om det blivit något missförstånd angående någon uppgift har jag haft möjlighet att få det ändrat. Vilket jag ser som mycket positivt

Eftersom vi ses regelbundet så har vi nu en uppfattning om varandra och kan ha en dialog på ett annat sätt.

Ja, hen är snäll och omtänksam och lyssnar in och väntar in.

Samlad bedömning: Grön

Skriftlig plan

19/24 har fått en skriftlig plan (9/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatri samt 3/5 inom vuxenheten). De upplever att det är bra att ha fått den skriftliga planen, att man tittar på den när man behöver det och att den kan uppdateras regelbundet.

Nej det tror jag inte, jag har inte sett den i alla fall. Det hade behövts en sån och jag vill gärna ha det.

Ja det har vi och det är bra att den är flexibel och anpassad efter just mig. När jag har större behov får jag den hjälpen fort. Det är skillnad i det, det går fortare nu.

Ja men jag vet inte riktigt var jag har lagt den, jag flyttade för ett tag sedan så nu är jag lite osäker på vart den hamnade.

Där det har brustit med att få eller veta att man har en skriftlig plan så eftersöker man en sådan i alla fall utom för en person, som inte tycker att det behövs.

Ja jag har fått skriftlig info och skriftlig plan. Det får jag alltid efter till exempel möten eller när beslut har fattats. Jag har till exempel skriftliga krisplaner och planer för framtiden. Det gör att jag känner mig delaktig.

Ja det har jag och den finns på datorn också så jag kan läsa igenom den om jag behöver och nu håller vi på med en ny.

Ja, vi gör en sån en gång om året då vi går igenom det och uppdaterar.

Nej och det skulle jag vilja ha, då skulle jag ju ha svart på vitt vad som gäller.

Samlad bedömning: Gul³¹

Bemötande och kompetens

Upplevelse av sin/sina socialsekreterares bemötande

22/24 har en positiv upplevelse av bemötandet (10/11 från särskilda uppdraget, 7/8 från socialpsykiatrien samt 5/5 från vuxenenheten). Man känner sig mött som en hel människa utifrån sina behov och förutsättningar.

Jag upplever bemötandet som väldigt bra. Jag får känslan av att de inte bara ser mig som "ett ärende" utan att de ser mig som människa och förstår vad jag behöver hjälp med. De är lyhörda.

De är avslappnade, enkla och inte stela. Det finns en jämbördighet och igenkänning och de är mycket jordnära och genuina.

³¹ 19/24 svar är positiva, men då vi ser det som en så pass viktig fråga blir den samlade bedömningen gul.

Hen meddelar alltid innan möten och sånt så jag hinner förbereda mig och grunna lite. Det är viktigt att socialsekreteraren inte är stressad och håller kontakt med mitt boende och stämmer av.

Det är viktigt att socialsekreterarna tar det extra steget och gör saker utöver det som absolut behövs för att det ska bli bra för sina klienter. Vissa lyfter som särskilt värdefullt att det finns ett engagemang, genuinitet och en kontinuitet som är trygghets- och tillitsskapande, vilket gör att man i förlängningen mår och får det bättre i sitt liv.

Bemötandet är väldigt bra de tar det extra steget för mig och gör det som behövs och lite till för att hjälpa mig. När jag bytte till nordost så var funktionsstöd med från början och det var mycket trygghetsskapande. Bemötandet är på en mycket hög god nivå.

Det är delvis fint bemötande. Hen är inlyssnande, förstående och vill gärna kunna möta mig där jag är och att jag ska få det så som jag önskar det. Hen möter mig så gott hen kan. Det viktiga är att vi har en öppen rak kommunikation och inte kommer in på sidospår och förfinar vår relation ännu mer.

Hen är mycket engagerad och passionerad vilket värmer och är viktigt för mig.

Det funkar och hen är med på möten vilket är bra. Men vi klickar inte och jag gillar allmänt inte att söka hjälp av soc. Det är inget särskilt hen kan tänka på det bara är så att man inte klickar med alla men det ändå kan funka och man får ge det en chans till.

Hen är saklig, omtänksam och får saker att hända för mig. Om det blir något problem så ses vi alltid och löser det. Det är viktigt att soc. är vettiga och enkla att ha att göra med

Samlad bedömning: Grön

Formell kunskap och kompetens

När det gäller formell kunskap och kompetens upplever de allra flesta att det finns (11/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatrin samt 5/5 inom vuxenenheten). Det beskrivs som mycket hjälpsamt för dem i deras liv och i att få det stöd de behöver.

Ja det har de och de tillgängliggör regler och sånt för mig så jag också förstår, det uppskattar jag mest.

Ja det gör hen. Allt blir inskickat korrekt och jag får det stöd jag behöver.

Ja det tycker jag. Hen vet vad jag kan få för stöd och hur vi kan lösa det för mig.

Vissa beskriver hur det har varit över tid och att man ser en förbättring. Man uppskattar också att socialsekreterarna kan förklara, tillgängliggöra och se till att man kan lösa saker ur individperspektivet med klienten i fokus.

Ja det tycker jag, jag har haft många olika socialsekreterare genom åren och nu är det väldigt bra. De är också jättebra på boendet och hjälper mig mycket.

De kan ge olika perspektiv och förklaringar till varför jag känner som jag gör i olika situationer och hur jag kan hantera de utmaningar jag står inför

Hen brinner verkligen för jobbet och mig och har kunskapen som behövs för att hjälpa mig må bättre.

Ja det tycker jag. Hen vet vad jag kan få för stöd och hur vi kan lösa det för mig.

Samlad bedömning: Grön

Kunskap kring bakgrund, erfarenheter och livssituation

När det gäller kunskap om bakgrund, erfarenheter och livssituation upplever 19/24 det som tillräckligt (10/11 inom särskilda uppdraget, 6/8 inom socialpsykiatri samt 3/5 inom vuxenenheten).

Ja, det har de och om de inte har kunskapen slussar de vidare om det behövs.

Nej. Problemet är att jag har gått på gatan så länge så jag vet aldrig om det går att lite på någon. Hur skulle någon som inte har varit med om samma sak kunna förstå det?

Hen försöker alltid förstå och hen har lärt känna mig och detsamma gäller med boendestödet. Det har varit en öppenhet och har fått ta tid.

Några önskar mer kunskap kring religion, existentiella frågor samt fysisk hälsa. Flera lyfter vikten av att det har fått ta tid och att man har kunnat öppna upp sig mer och mer ju längre man har haft kontakt. För vissa är det avgörande med vilja och genuinitet i lyssnandet från socialsekreteraren.

Av det jag delat med mig av så tycker jag att de förstår mig bra. Ja och det är också viktigt att jag berättar för dem så mycket som möjligt för att de ska kunna hjälpa mig

Oh ja, det märks verkligen att hen är erfaren och har jobbat länge. Det är svårslaget!

Hen är ung men kan ändå förstå mig och vet hur det kan vara runt en. Hen lyssnar och förstår mig och det är nytt för mig. Det är en sak att lära sig från papper och en sak att ha upplevt det och det kan man ju inte ändra på, så det kanske inte alltid blir så lätt att förstå fullt ut.

Nej inte alltid. Det kan märkas på frågorna de ställer, det kan vara frågor om sånt de inte har haft att göra med som till exempel mina diagnoser eller min religiösa bakgrund som har präglat mig. Det hade varit bra om de hade en större förståelse för existentiella frågor och bakgrunder också.

Nej inte riktigt, hen behöver förstå mina problem med min fysiska hälsa också och hur det har påverkat mig.

Samlad bedömning: Gul

Att känna sig förstådd av socialsekreteraren/socialsekreterarna

När det gäller att känna sig förstådd lyfter 19/24 att de känner sig helt förstådda (10/11 inom särskilda uppdraget, 5/8 inom socialpsykiatri och 3/5 inom vuxenheten). Det kan dock vara saker som försvårar detta, till exempel att kunna sätta sig in i hur livet har varit.

Ja jag känner mig förstådd och som att jag är värd ett bra liv.

Delvis, det är viktigt att man förstår min situation och historik.

Ja, de förstår eller försöker i alla fall förstå så gott det går.

Vissa beskriver skillnader med hur det är inom andra verksamheter eller bakåt i tiden. I det här stödet upplever man att det är bättre. De reflekterar kring svårigheter att känna sig helt förstådd, men också att det avgörande är att bli sedd som en individ samt viljan och genuiniteten att försöka förstå.

Om jag jämför med psykiatrin så finns det en djup förståelse nu från socialtjänsten i nordost. De har gjort att jag förstår myndigheter bättre och har fått ett nytt perspektiv för myndighetsmänniskor och kanske mer förståelse för en del saker.

Ja eftersom att de anpassar stödet bra efter mina behov. Jag upplever att de lyssnar och har ett genuint engagemang. Men hur bra de förstår mig beror också på hur bra jag förstår mig själv. Om jag reflekterar och ser inåt kan jag förstå mig själv bättre och kommunicera tydligare till omgivningen. Exempelvis att jag har levt ett destruktivt liv tidigare och att de förstår min psykiatriska diagnos.

Den informella kompetensen är väldigt viktig, kan man det är det väldigt speciellt. Hen är mycket empatisk och det känns att hen känner med mig.

Ja det gör jag. Det känns som att viljan att förstå finns där och det är det viktigaste. Det är och viktigt att visa att man finns kvar trots svårigheter eller så och det har hen verkligen gjort.

Nej inte alltid, de är snälla men det brydde sig inte riktigt förut. Detta är annorlunda nu idag, jag känner mig mer förstådd nu i nordost.

Samlad bedömning: Gul

Bakgrund, erfarenheter och livssituation tas på allvar i samtal med socialsekreteraren/socialsekreterarna

21/24 upplever att de blir tagna på allvar (11/11 inom särskilda uppdraget, 6/8 inom socialpsykiatrin och 4/5 inom vuxenenheten). Det känns mycket bra och viktigt för personerna.

Ja det tas på allvar, det jag har varit med om är viktigt att förstå för att kunna hjälpa mig.

Hen vill verkligen hjälpa mig till ett värdigt liv där jag får mina rättigheter, det gör mig väldigt glad och berörd.

Vissa beskriver vikten av att bli sedd och vilka utmaningar som just en själv står inför. Det är viktigt att bemötandet anpassas efter det. Några reflekterar också kring att vissa specifika frågor kan vara svåra att sätta sig in i om man inte delar just den erfarenheten.

Ja, jag känner mig tagen på allvar. Om jag har en dålig dag är det inte farligt utan det är sånt som händer. Då lyfter de mig istället och ser inte mig som farlig eller så. Det känns väldigt skönt.

De förstår de svårigheter jag kommer ifrån och vilka utmaningar jag står inför.

Nej, inte utanförskapet. Jag har ju egentligen bara mina barn att fråga om jag inte förstår och de ger råd.

Ja det gör jag. Det finns en omtanke om att jag ska ha det bra och tryggt och att livet har varit tufft ibland.

Samlad bedömning: Grön

Att känna sig fördomsfritt bemött och respekterad av socialsekreteraren/socialsekreterarna

När det gäller att känna sig fördomsfritt bemött och respekterad berättar 19/24 att de känner sig det (10/11 inom särskilda uppdraget, 6/8 inom socialpsykiatrien samt 3/5 inom vuxenheten).

Ja, de har inte fördomar om mig och respekterar mig, det känns när vi ses.

Jag gillar verkligen att bli bemött som en vanlig enkel människa.

Det kan vara lite olika mellan socialsekreterare som jag har mött men nu är det bra.

Bland annat lyfts vikten av att ens gränser respekteras och att socialsekreteraren anpassar sig efter det. Man lyfter att det är viktigt att förstå svårigheterna i att bli fri från ett beroende. Man beskriver också hur centralt det är att bli sedd som och bemött som mer än ett ärende, utan som en människa.

Ja, de respekterar mig och pushar inte mina gränser eller är för trängiga utan backar istället och inväntar mig så saker tas i min takt där jag känner mig trygg och delaktig.

Nej, ibland när jag får återfall blir jag inte trodd. Drogfrihet är svårt, det skulle jag vilja att de förstod bättre.

Ja absolut. De är lyhörda och visar genuint engagemang. De antar inte bara saker om mig

Ja, hen fattar verkligen om jag till exempel har sovit dåligt och då bokar vi om tiden så då känner jag mig verkligen respekterad och sedd.

Samlad bedömning: Grön

Samverkan mellan socialsekreterarna

Vet vad uppdraget innebär och om det är tydligt vem som ska hjälpa till med vad

När det gäller det särskilda uppdraget och om det är tydligt vem som ska hjälpa till med vad beskriver 9/11 att det är tydligt och att det underlättar för dem i deras liv.

Ja det är tydligt. När vi började ses så förklarade de detta för mig och hur de arbetar. Det var bra och lättare att förstå då vem som jobbar med vad. Jag känner att jag har haft tur med socialsekreterare.

Ja jag vet vilket uppdrag de har och det är tydligt vem som gör vad. Jag har fått både muntlig och skriftlig info som är bra.

Jag är inte säker på det, så det hade varit bra med mer information om detta.

Det upplevs bra att ha en kontinuerlig dialog kring detta och man uppskattar särskilt att få skriftlig dokumentation, så att man kan gå tillbaka, påminna sig och tydliggöra vad som gäller för en själv.

Det beskrivs också att det finns en stor öppenhet och trygghet med att ha en dialog kring detta, så att man kan få svar på sina frågor om man undrar något kring uppdraget och vem som ska göra vad.

Ja, det är tydligt, De har förklarat för mig men det går ju alltid att upprepa.

Ja, det är tydligt. Jag får alla utredningar och alla papper och kan läsa dem också. Det är bra.

Ja, det är väldigt tydligt och de är duktiga på att ge tydlighet när det behövs eller jag frågar efter det.

Vi har pratat om det men kommer inte riktigt ihåg allt, men vet vem jag ska vända mig till med saker.

Samlad bedömning: Grön

Gör samverkan mellan socialsekreterarna någon skillnad

När det gäller om samverkan mellan socialsekreterarna gör någon skillnad i deras liv berättar 10/11 att de tycker det.

Det gör skillnad att de jobbar ihop. Jag tycker att det verkar som om att det går fortare att bestämma saker på ett bra sätt.

Jag upplever en stor förbättring när jag kom till nordost. Vi hade uppstartsmöten och SIP möten och jag fick nya insatser. De är alltid med i bakgrunden och det gör att jag nu känner mig tryggare och det hjälper mig mycket.

Jag tänker inte så mycket på det, men det är bra att de samarbetar.

Vissa beskriver att det är skillnad jämfört med förut och att det upplevs gå snabbare med besluten, vilket gör att ens liv förbättras på många sätt. Man beskriver även en stor trygghet i att vara på samma plan och att ha samma förståelse och utgångspunkt i samverkan framåt. Det är något som blir avgörande i att skapa positiva förändringsprocesser i ens liv.

Det är stor skillnad nu mot förut. Jag har egen lägenhet nu och jobb och är drogfri. Det är ett helt annat liv idag och socialen har hjälpt mycket med det, även boendet har varit viktiga.

Ja det är skillnad. Det känns som om det går snabbare med besluten och det blir bättre för mig nu.

Ja det har gjort skillnad, det gör det lättare för mig. Det blev en stor skillnad att de bytte handläggare snabbt när det inte funkade mellan oss.

Jag upplever en stor förbättring när jag kom till nordost. Vi hade uppstartsmöten och SIP möten och jag fick nya insatser. De är alltid med i bakgrunden och det gör att jag nu känner mig tryggare och det hjälper mig mycket.

Ja alltså det känns tryggt att alla är med på samma plan.

Samlad bedömning: Grön

Socialekreterarna som spindeln i nätet

När det gäller om man känner att socialekreterarna fungerar som spindeln i nätet känner många igen sig i denna bild och upplever funktionen som mycket positiv. Man beskriver att det är mycket bra att någon har helhetsgreppet och kan fånga upp och förebygga.

Ja de håller i det mesta och det mesta funkar för mig, det löser sig på ett bra sätt.

Det fungerar jättebra från båda enheterna och de har koll på nätet så att säga De är alltid professionella och stämmer av med mig och detta gör att det flyter på nu på ett annat sätt.

Ja det känns tryggt att de kommunicerar med varandra så att alla är med på hur min situation är.

Flera beskriver att det fungerar bra med att socialekreterarna fångar upp, arbetar förebyggande, är proaktiva och har överblicken så att det flyter på med livet, liksom stödet och insatserna på ett annat sätt jämfört med förut. Livet blir därför enklare, vilket är något som uppskattas och värdesätts av klienterna. Det upplevs trygghetsskapande och underlättar på många plan.

Ja, det fungerar bra och de fångar upp mig.

Ja de finns med och ordnar saker som behöver lösas.

Det fungerar jättebra från båda enheterna och de har koll på nätet så att säga De är alltid professionella och stämmer av med mig och detta gör att det flyter på nu på ett annat sätt.

Det fungerar smidigare nu så det antar jag.

Ja det känns tryggt att de kommunicerar med varandra så att alla är med på hur min situation är.

Samlad bedömning: Grön

Samverkan med andra aktörer

Samarbete med andra, till exempel vården och myndigheter

När det gäller om man upplever att det finns ett gott samarbete med andra aktörer beskriver 20/24 en god samverkan (10/11 inom särskilda uppdraget, 6/8 inom socialpsykiatri samt 4/5 inom vuxenenheten). En del önskar mer samarbete och att det skulle vara bra för dem.

Ja, hen kommer till exempel bra överens med personalen inom vården och han är också hos mig ibland för att förstå bättre vad jag behöver.

Nja Vem som har ansvar för vad vet jag inte riktigt, Jag går ju i behandlingsgrupp och traumagrupp men det är en process som tar tid, det ska ju funka långsiktigt. Det är ju det som är viktigt för mig, att det funkar för mig. Mer samarbete med vården hade varit bra, det hade underlättat för mig. Det är också mycketpress från AF samtidigt som jag följer en behandling det kunde ha varit bättre och mindre stress där.

Ja, hen har ordnat med vårdcentralen och att jag kan vara kvar på boendet med boende stöd och att jag kan få medicinutdelning genom öppenvården.

Det upplevs viktigt med samarbete med beroendevården, boendet och myndigheter, så att man kan förbygga missförstånd eller glapp i kommunikationen. Det kan annars få stora konsekvenser. Man beskriver att det särskilt uppskattas att få hjälp i kontakten med myndigheter, men vissa berättar även att man vill ha tydliga gränser mot till exempel ens vård eller behandling och att man inte egentligen anser att socialsekreteraren har med det att göra.

Det fungerar jättebra. De ordnar mycket med olika kontakter och det är bra att de hjälper till med myndigheterna och vården. Det hjälper mig mycket.

Jag tycker egentligen att min socialsekreterare och socialen inte har med min vård att göra, man ska gå direkt till mig om man undrar över något.

Ja de har kontakt så att alla är med på vad som sker. Ja det händer att socialsekreterarna har kontakt med till exempel min psykolog när jag har en svacka i mitt mående

Jag har gett samtycke till min vård och det underlättar, det går snabbare då med beslut och så. Till exempel med den utredning jag gör nu. De får också prata med andra myndigheter om mig och det snabbar också på besluten och det är verkligen skönt för mig.

Samlad bedömning: Grön

Information om Samordnad individuell plan (SIP)

När det gäller om man har fått information om SIP har 20/24 fått det (9/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatri samt 4/5 inom vuxenenheten).

Ja jag har gjort sipar och tycker det är bra. Vi gör det varannan eller var tredje månad om det är nya insatser som ska komma eller beslut om förändringar.

Ja, har fått info om SIP och vi har dragit ihop till sipmöten där jag gav mailadresserna och hen löste allt med det och samtycke och fixade material i tid. Det gick jättesmidigt och löste mycket. Nu behöver vi få in arbetsförmedlingen också så det är mer aktuellt nu. Det är mycket professionellt uppstyrt och sparar mycket tid för mig och ork också såklart.

Ja, det lät bra men tror inte vi har gjort en sån.

Flera beskriver positiva aspekter av att ha en regelbunden SIP-process, liksom vikten av att göras delaktig i detta och få tillgång till dokumentationen. Man delar vikten av att alla som behöver vara med på SIP-mötena faktiskt kommer och att det är viktigt att SIP samordnas så att det blir bra för klienterna - att deras behov och förutsättningar sätts i centrum. Man beskriver också att SIP kan vara ett bra sätt att förbygga problem eller undvika att man hamnar mellan stolarna.

Flera av de som inte har kunskap om SIP eller fått en sådan önskar det, då de tror att det skulle vara bra för dem.

Jag tycker SIP är bra när man inte går över huvudet på mig och jag får svar på mina frågor och det blir tydligt vem som gör vad.

Ja, det var bra. Det har inte varit bra med SIP innan jag kom dit så att det är bra att det funkar nu och att det finns. Det hjälper.

Jag har gjort många SIP och det har varit jättebra. Hen har också följt med till beroendemottagningen och har ordnat en kontaktperson också. Allt det hjälper mig.

Jag har gjort en SIP där läkaren var med och det hjälpte till att jag fick lägenheten. Vi kom överens där om medicin och så, så det löste sig.

Ja. Vi sitter samlade på SIP mötena och jag är delaktig. All info från mötena mailas till mig från bostödet så jag missar ingen info och det är väldigt bra. Vi har SIP möten var tredje månad och kan lösa problem som kan finnas snabbare så.

Jag tycker om SIP. Innan det blev beslut med boendet och annat så hamnade jag mellan stolarna. Nu är det tydligt vilken vårdenhet som har ansvaret och mer samarbete med socialen och det gör att det blir mycket bättre för mig. Det tog sin tid men det är mycket bättre nu med hjälp av SIP bland annat.

Samlad bedömning: Grön

Problem och konflikter

Forum vid problem eller konflikt med sin/sina socialsekreterare eller om man är missnöjd med det stöd man får

När det gäller problem och konflikter är det för de allra flesta mycket tydligt vart man vänder sig till för att lyfta det. 22/24 håller med om att det är tydligt (11/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatri samt 4/5 inom vuxenheten). För många har det inte varit aktuellt.

Ja det har hänt, de lyssnade på mig när jag klagade på en tidigare soc. handläggare och det blev ändring.

Ja det är tydligt jag skulle vända mig direkt till hen och så löser vi det.

Det har aldrig hänt men det är tydligt vart jag skulle vända mig om det händer. Om det gäller vården vänder jag mig till dem eller om det gäller boendet eller annat vänder jag mig direkt till min socialsekreterare, vi kan prata om det i så fall.

De allra flesta vänder sig direkt till sin socialsekreterare. Vissa har gjort det och frågan har löst sig på ett bra sätt för dem.

Har aldrig hänt. Men är tydligt vart jag vänder mig men jag skulle vända mig till min mamma i första hand.

Om det är allvarligt skulle jag väl vända mig till ivo kanske men annars tar jag det direkt med hen, om det inte är bra på kortis tar jag det direkt med personalen där.

Det varierar. Jag vänder mig både till boendet eller socialsekreteraren beroende på vad det gäller. Men tydligt är det vad jag gör om det blir en konflikt eller så.

I början visste jag inte det men det vet jag nu.

Det har aldrig hänt men det är tydligt vart jag skulle vända mig om det händer. Om det gäller vården vänder jag mig till dem eller om det gäller boendet eller annat vänder jag mig direkt till min socialsekreterare, vi kan prata om det i så fall.

Samlad bedömning: Grön

Summering

Hur livet har förändrats sedan kontakten med ens socialsekreterare

På frågan om livet har förändrats på något sätt sedan man fick kontakt med sin/sina socialsekreterare beskriver 21/24 en positiv förändring i livet (11/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatrien samt 4/5 inom vuxenheten).

Särskilda uppdraget

Idag förstår de behoven jag har jämfört med för 7 år sedan då de inte lyssnade alls. De bestämde allt över mitt huvud då Nu är det skillnad och dessutom är jag nykter idag också. Mitt liv är annorlunda

nu på ett bra sätt.

Ja verkligen. Jag har fått professionell hjälp med att vända mitt liv och föra mig framåt i olika delar av mitt liv. Vården jag behöver är mycket bättre och att kunna bli drogfri gör ju att jag kommer framåt.

Det känns tryggt att veta att de finns där för mig om jag har några bekymmer. Det gör det lättare att hålla mig på banan. Mitt liv är mycket tydligare nu än vad det var för 2 år sedan då jag bröt med mitt gamla liv.

Socialpsykiatri

Jag är väldigt tacksam nu men jag var länge för stolt för att ta emot boende stöd. Jag har länge varit för hård mot mig själv men är glad idag att jag tog emot hjälp och det är det fina som har kommit ut av kontakten med socialsekreterarna i nordost.

Ja, det har skett en stor utveckling och jag blir mycket rörd när jag tänker på det. Hen och nordost har gjort så stor skillnad i mitt liv och förändrat det på så många sätt till det bättre. Nu fungerar ju livet och det är så fint.

Oh ja. Verkligen att det har förändrats till det bättre. Nu har jag bms och boendestöd men är lite orolig för vad som händer sen. Jag är ändå hoppfull och man får ha tålamod, det är dock bara några månader kvar på boendet.

Vuxenheten

Ja! Det är helt annorlunda liv nu och jag har kommit långt. Jag känner mig trygg att hen stannar kvar, jag lite inte på någon innan men hen har bevisat för mig att det går att lite på vad hen säger.

Det har förändrats mycket, svårt att beskriva.

Nej egentligen inte i grunden men har fått hjälp att lösa boendet och praktiska saker. Men hur jag mår i grunden är som det är.

Flera beskriver en stor förbättring i livet och att man nu genom stöd och insatser har fått hjälpen att kunna röra sig mot exempelvis jobb, drogfrihet och lägenhet. Att kunna bli fri från beroende lyfts som en avgörande faktor.

Man beskriver också vikten av att bli mer självständig i sitt liv med till exempel eget boende, där man fattar sina egna och vardagliga beslut. Man beskriver en större tydlighet i livet och en större

grundtrygghet som delvis har kommit ur kontakten med sina socialsekreterare.

Ja verkligen. Jag har fått professionell hjälp med att vända mitt liv och föra mig framåt i olika delar av mitt liv. Vården jag behöver är mycket bättre och att kunna bli drogfri gör ju att jag kommer framåt.

Jag är väldigt tacksam och livet har förändrats. Ibland måste de vara stränga och det förstår jag. Jag har egen lägenhet nu och är självständig och kan välja vad jag vill äta till exempel. Det är viktigt för mig.

Det känns tryggt att veta att de finns där för mig om jag har några bekymmer. Det gör det lättare att hålla mig på banan. Mitt liv är mycket tydligare nu än vad det var för 2 år sedan då jag bröt med mitt gamla liv.

Några lyfter vikten av att kunna reparera relationer och att man har haft möjlighet att göra det. Även om livet fortfarande har ramar och begränsningar beskrivs att innehållet i och upplevelsen av det har förbättrats, delvis genom kontakten med sina socialsekreterare.

Ja. Det som är allra bäst är att jag nu kan träffa både mina barn och mina barnbarn.

Jag skulle beskriva det som att jag lever i en slags box där jag inte kan påverka så mycket utan får anpassa mig till läget. Men förändrats har det gjort, men inom boxen då.

Jag har bättre ork och bättre minne och fått hjälp med sömnen som vi nu har SIP möten om. Jag vill bli bättre på att städa och laga mat och kommer kanske hitta ett bra boende så det går positivt framåt.

Flera delar med sig hur långt de har kommit och att det finns en stolthet i att man har klarat det. Man beskriver och jämför kontakten med socialtjänsten över tid och konstaterar att det är bättre nu, eller så bra det kan vara i vissa fall.

Det är över 20 år som jag har haft kontakt med socialen. Det har inte alltid varit bra. Nu är det så bra som det skulle kunna vara.

Ja! Det är helt annorlunda liv nu och jag har kommit långt. Jag känner mig trygg att hen stannar kvar, jag lita inte på någon innan men hen har bevisat för mig att det går att lita på vad hen säger.

Ja, boendet jag är på nu har hjälpt väldigt mycket och med daglig verksamhet har det varit lite strul men det börjar falla på plats och nu är jag redo. Det känns verkligen jättebra!

Samlad bedömning: Grön

Helhetsintryck av det stödet och insatserna

När det gäller helhetsintrycket av stödet man får av sin/sina socialsekreterare är detta i de allra flesta fall mycket positivt. 22/24 beskriver ett gott helhetsintryck (10/11 inom särskilda uppdraget, 7/8 inom socialpsykiatri samt 5/5 inom vuxenheten).

Särskilda uppdraget

Idag är det bra men jag har varit med om mycket dåligt förut vilket gör att jag har svårt att lita på dem men det kommer med tiden.

Professionella, bra och trygga.

Det är bra där och bemötandet är fint, det känns genuint att de vill hjälpa.

Socialpsykiatri

Jag känner mig trygg med socialsekreteraren och funktionsstöd. Och jag känner att det finns en framtid nu med drogfrihet och en ljusare framtid.

De har verkligen hjälpt mig utifrån vem jag är och vad jag behöver. Det går framåt.

Vuxenheten

Jag har inget illa att säga om soc, jag har fått så mycket stöd och nu flyttar jag inte runt längre, är inte tvungen till det längre.

Hen är engagerad, mjuk och tydligt och strukturerad. Hela hen är tydlig, inte bara hens ord eller det hon säger. Hen visar att det hen säger blir så och då blir det tydligt för mig. Det gör att jag kan lita på hen.

De har varit snabbare nu och verkligen fått saker gjorda, som ett annat boende till exempel. Det är bättre nu. Det går fortare.

Vissa lyfter vikten av kontinuerlig kommunikation och att även de mindre gesterna har en betydelse, till exempel att höra av sig regelbundet bara för att kolla av och höra efter hur man har det.

Man lyfter att det är avgörande att socialsekreterarna är uppsökande, flexibla och anpassningsbara samt att de har ett genuint intresse av och engagemang i klienterna.

Man beskriver nödvändigheten av att kontakten mellan socialsekreterare och dem är ömsesidig och utvecklas över tid. Det kan vara så att man inte klickar med alla, men att kontakten ändå kan bygga tillit och upplevelse av professionalism, vilket gör att stödet och insatserna blir till hjälp. Man beskriver också att processerna och besluten verkar gå snabbare nu än tidigare.

Jag tycker det är väldigt bra att hen hör av sig varje dag och kollar hur jag mår.

Det är bra där och bemötandet är fint, det känns genuint att de vill hjälpa.

Den senaste socialsekreteraren har jag bara träffat 2 gånger så det är svårt att svara på vi känner inte varandra så väl än. Men det har varit bra hittills.

De har verkligen hjälpt mig utifrån vem jag är och vad jag behöver. Det går framåt.

Samlad bedömning: Grön

Livssituation

När det gäller ens livssituation beskriver många att de har rört sig bort från beroendet mot en större frihet i sitt liv och en större trygghet i sitt boende. Detta skapar en trygg bas varifrån man sedan kan utvecklas vidare och fortsätta ta steg framåt med stöd och insatser som hjälp.

Jag har nu lägenhet och är drogfri. Det viktigaste som har hänt är att jag får träffa min dotter och bygga på det.

Inte det boende jag skulle önska men svårt att förändra, mår bättre de flesta dagarna, arbetar med

mitt beroende på ett bra sätt.

Jag har egen lägenhet nu och det är så bra. Jag försöker hålla mig drogfri och mår ok. Jag har försörjning genom ekonomi.

Jag har brutit med missbruk och ser fram emot att fortsätta utvecklas åt rätt håll. Jag känner mig mycket mer balanserad idag och har lättare att motstå att leva destruktivt. Socialtjänsten har hjälpt mig med en lägenhet.

Jag längtar efter eget boende och att få jobb och det är det jag fokuserar på, framtiden alltså. Jag gör allt för att hålla mig drogfri. Jag har mindre ångest och är i form.

Den psykiska hälsan påverkar livet och är kopplat till den fysiska hälsan. De allra flesta beskriver dock en rörelse i livet mot en situation med bättre förutsättningar och ett bättre mående som präglas av högre trygghet och hjälp, stöd eller insatser när man behöver det.

Mitt dåliga psykiska mående är till viss del handikappande. Boendesituationen är bättre med förstahandskontrakt och boendestöd.

Livet funkar och rullar på. Jag är friskare på alla plan och mina problem som kom av alkoholen var ju roten till bekymren och så är det inte längre. Det gör så stor skillnad.

Jag har bra stöd av boendestödet, och får hjälp med min försörjning. Min hälsa är inte bra alls. Jag har inte problem med droger eller så.

Vissa beskriver hur boendet är sammanflätat med upplevelsen av sin livssituation och hur man försöker bli fri från beroendet. Det finns en stolthet i att lyckas med det svåra.

Jag bor på ett boende och har vacklande hälsa men vill egentligen inte ha mer hjälp med det eller annat. Det får räcka som det är nu.

Det är tryggare där jag bor nu och jag försöker jobba med drogerna. Jag mår bättre nu jämfört med innan men det är klart att ibland mår jag inte bra nu heller.

Ok boende och ska få nytt boende, dålig hälsa men det är svårt att göra något åt det. Fri från beroende nu, jätteskönt att ha klarat det.

Bedömning: Blå (ingen bedömning)

Vad får dig att må bra? Vad får dig att må dåligt?

När det gäller sådant som får en att må bra eller dåligt så är detta lika unikt och varierat som de vi har pratat med i denna undersökning. Återkommande teman är sysselsättning, ett tryggt boende samt relationen till nära och kära. Och att bli fri från eller vara fri från beroendet.

Tankar på framtiden är något en del vågar ha nu. Man tänker mycket på sitt framtida boende eller ett jobb och hur det kommer att bli.

Det är lite synd att göteborgskontakten har avslutats, jag trivdes med dem. Annars är det inget som får mig att må dåligt idag. Nuläget är så bra med jobb, drogfrihet och bra relation till min familj. Jag har folk runt mig som stöttar och min nya kontaktperson är bra.

Det som får mig att må bra är att tänka på nya lägenheten jag ska få och hur det kommer att bli. Det som får mig att må dåligt är oro över mitt barn och de svek jag har varit med om som gör att jag har tappat mycket tillit.

Det som får mig att må bäst är min dotter och att jag är drogfri.

Man lyfter vikten av sammanhanget - att vara delaktig i samhället, att vara medmänniskor och situationer som får en att må bra där man kan känna tillit och inkludering.

Bra mår jag när jag kan umgås med djur och människor som är pålitliga. Bra mår jag av att göra normala saker som att promenera med min hund. Dåligt är att jag är så långt i från arbete och inte delaktig på samma sätt längre i samhället vilket ju påverkar måendet. Men, jag gör mitt bästa och vi kämpar ihop. Jag har fått lämna vänner vilket ibland är bra men ibland kan det bli lite isolerat.

Man beskriver värdet av att livet rullar på och är stabilt, liksom att människor runtomkring en är pålitliga och vill en väl. Man kan må sämre när det förflutna gör sig påmint men kämpar ändå på.

Det som får mig att må bra är trygga och snälla människor runt mig och det som får mig att må dåligt är motsatsen.

Det som får mig att må bra är allt jag gillar att göra och det som får mig att må dåligt är när det inte funkar eller rullar på.

Ja det kan vara lite olika. Jag hittar olika saker att intressera mig för i perioder. Det som får mig att må dåligt är väl när tankar om mitt förflutna dyker upp.

Det som får mig att må bra är att jag är i grunden en social och glad person och gillar att vara glad. Ångest gör mig ledsen när den kommer. Och jag mår dåligt när jag har sovit dåligt eller om medicinen inte hjälper. Men jag kämpar på!

Den fungerande vardagen och att få förutsättningarna att kunna utvecklas framåt är centralt i allas liv, så även för de vi har mött.

Det som får mig att må bra är att ha en fungerande vardag med barn och pojkvän och lugn och ro. Det som får mig att må dåligt är stress och press.

Att få utvecklas framåt får mig att må bra.

Det som får mig att må bra är nära och kära och att allt klaffar och flyter på och att jag har en god dag. Jobbigt blir det när det strular med pengarna eller jag inte får tag på socialsekreterarna. Det får stora konsekvenser.

Man beskriver också vikten av de goda cirkelarna som man kan arbeta för att få in i sitt liv med rätt stöd och insatser, där positivitet gör att man mår bra och negativitet får motsatt effekt.

Det som får mig att må bra är struktur och när allt är planerat och jag har en exakt tidsplan. Jag mår bra när det är förutsägbart. Det som får mig att må dåligt är drogerna. Man kan må bra i stunden av droger men man mår alltid sämre av det ändå till slut.

Bra mår jag av bra rutiner och hjälpen av mina mediciner och bra sällskap på boendet med bra aktiviteter. Jag mår sämre ibland särskilt när jag mår sämre fysiskt men det är ju svårt att påverka eller förändra, den biten blir ju inte bättre.

Bedömning: Blå (ingen bedömning)

Resultatöversikt

I brukarrevisionen deltog 24 personer. Det ger ett bra underlag för förslag och idéer till verksamheternas utvecklings- och förbättringsarbete.

Följande frågor/områden har markerats gröna. Svaren antyder ett tillfredställande förhållande.

- Uppfattning om tillgängligheten
- Upplevelse av insatser-önskar dock mer stöd i det digitala
- Trygg att säga till om man inte förstår
- Upplevelse av att vara delaktig och kunna påverka sina insatser/ sitt stöd
- Tydligt vad socialsekreteraren kan förvänta sig av en
- Känner du dig förstådd av personalen?
- Känner du dig fördomsfritt bemött av personalen?
- Upplevelse av personalens bemötande
- Formell kompetens
- Problem och konflikter
- Upplevelsen av hur samverkan fungerar i särskilda uppdraget
- Upplevelse av hur samverkan fungerar med andra
- Användningen av SIP
- Har ditt liv förändrats på något sätt sedan du fick kontakt med socialförvaltningen och funktionsstödsförvaltningen i nordost?
- Helhetsintryck

Följande frågor/områden har markerats gula. Svaren antyder ett delvis bristfälligt förhållande.

- Upplevelse av informationen/ Information om samverkan/SIP
- Vad man kan förvänta sig av socialsekreteraren
- Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap om din bakgrund för att kunna hjälpa dig?
- Upplever du att dina svårigheter tas på allvar i samtal med personalen?
- Brukarna har förståelse för att det kan vara svårt att förstå för någon som inte har varit där men uttrycker ändå att viljan att förstå är genuin. Det finns en unik aspekt av egenfarenheten som kan bidra till att man känner sig mer förstådd och inte ensam
- Skriftlig plan. Även om många har en sådan så är det inte alla och detta är en viktig fråga att säkerställa.

Ingen fråga har markerats röd. Svaren antyder att det inte finns ett bristfälligt förhållande.

Följande frågor har markerats blå.

- När du påbörjade kontakten med funktionsstödsförvaltningen och socialförvaltningen i nordost, vilka förväntningar hade du då på insatserna/hjälpen du skulle få?
- Livssituation idag
- Vad får dig att må bra?
- Vad får dig att må dåligt?
- Vilken typ av insatser får du?

Diskussion och reflektion

Utifrån respondenternas svar har styrkor och utvecklingsområden identifierats. De presenteras nedan.

Styrkor

Tillgängligheten är en av de största styrkorna som har framkommit i undersökningen. Det gör stor skillnad i klienternas liv att man är lätt att nå, återkopplar fort och kontinuerligt samt att man ses på den plats som passar klienterna bäst. Det gör att de känner sig värdefulla, viktiga och uppmärksammade. Särskilt viktiga aspekter som har beskrivits som avgörande är att verksamheten är uppsökande, flexibel och att insatser är anpassade och det gör skillnad. Vi uppmuntrar er att hålla fast i detta!

Tillgängliggörandet av information är sammanflätat med detta och även här har verksamheterna en av sina stora styrkor. Fortsätt utveckla, fördjupa och förfina detta individanpassade förhållningssätt med klientens behov och förutsättningar i centrum.

Bemötandet är också en central styrka som har framkommit tydligt i undersökningen. Bemötande är som helhet mycket gott. De allra flesta känner sig bemötta med respekt och utan fördomar. De upplever även att det finns formell kunskap och kompetens. Det har också tydliggjorts att det ger många positiva effekter av att bygga tillit och att det finns många möjligheter genom verksamheten att vara en del i att förändra människors liv till det bättre.

När det gäller kunskap om bakgrund, erfarenheter och livssituation eller att känna sig helt förstådd så är det komplexa samband. Det kan vara svårt att helt sätta sig in i någon historia och erfarenheter, men i bemötandet lyckas verksamheterna så mycket som möjligt ändå mötas på ett gott sätt. Genuinitet och engagemang tycks vara utgångspunkten, liksom att individen sätts i centrum och vägleder verksamheterna framåt. Tillsammans med klienterna skapas goda processer som grundas i tillit och relation och som utvecklas och fördjupas över tid.

Delaktighet är en annan aspekt som är central och framträdande i denna undersökning. Det återkommer i många av de röster och samtal vi har haft förmånen att få dela och föra vidare till verksamheten. Man uttrycker delaktighet i sina insatser, i mötet och i planeringen framåt. Det gör att tillit kan stärkas och positiva ringar på vattnet kan skapas. Högre delaktighet stärker egenmakten och därigenom hälsan. En bättre hälsa gör i sin tur att vi kan vara mer delaktiga.

Samverkan är också en central styrka. Man beskriver att genom det särskilda uppdraget där samverkan är navet så kommer effekterna av denna samverkan till stor nytta för klienterna. Beslut tycks gå snabbare och insatserna sätts in fortare och är mer sammansatta för individens förutsättningar, vilket gör att livet kan bli stabilare, tryggare och mera fritt från det som begränsar. Det kan till exempel vara ett beroende eller en instabil boendesituation. Detta gör att flera som vi har pratat med också pratar om framtiden, då de kan känna hopp igen och börja se vägen framåt mer

tydligt. En välfungerande samverkan skapar förutsättningar för ett effektivt förebyggande arbete där eventuella problem eller hinder omhändertas tillsammans, innan det riskerar att förvärras.

När samverkan och delaktighet fungerar bra kan det underlätta individens liv och vardag på många olika plan. Det kan skapa en känsla av trygghet och kontroll, tillit till verksamheterna, tid för återhämtning, att en kan börja jobba, ta hand om ens barn/familj, reparera relationer, utvecklas, lättare att omhänderta hinder på vägen. När samverkan inte fungerar kan det leda till utdraget och förvärrat lidande både för drabbad och anhöriga, att man inte känner sig värdefull och att en tappar tillit och hopp. I värsta fall kan det leda till att individen förlorar livet.

Det krävs en öppenhet och nyfikenhet för att lyckas med sin samverkan och delaktighet. Men det behövs också en styrning som ger det prioritet, resurser, agerar förebild och skapar goda förutsättningar. I denna undersökning har det framkommit att viljan och öppenheten att utforska detta finns.

SIP är något många lyfter som ett verktyg som har varit bra för dem. Verksamheterna använder SIP med regelbundenhet och med stor professionalism och hög grad av delaktighet. Detta stärker klienterna än mer och ökar deras egenmakt, då de får ökat inflytande i sina liv och i de beslut som fattas om dem.

Problem och konflikter är också ett styrkeområde. Det är tydligt vad man gör om det blir problem eller konflikter eller om man är missnöjd med en insats man får. Verksamheten har även anpassat sina insatser efter önskemål när det av olika skäl inte har varit optimalt utifrån just den klientens förutsättningar, vilket tyder på att det finns ett forum där man lyssnar och åtgärdar.

Utvecklingsområden

Information är ett område där vi ser utvecklingspotential, till exempel vad gäller information om rättigheter och skyldigheter samt information om vad man som klient kan förvänta sig av sin socialsekreterare. Förväntningarna om vad socialsekreteraren kan förvänta sig av klienten är däremot tydligare.

Kunskap om bakgrunder/svårigheter är också ett utvecklingsområde där det kan vara komplext att helt sätta sig in i någons bakgrund och livshistoria. Engagemanget och genuiniteten i att vilja förstå är dock något som klienterna märker och tar till sig. Vi vill därför uppmuntra er att fortsätta lyssna och försöka förstå de klienter ni möter utifrån just deras förutsättningar och historia.

Skriftlig plan är ett annat utvecklingsområde vi skulle vilja lyfta. Även om de allra flesta vi har mött har en sådan, så har inte alla det. Vi ser det som så viktigt att säkerställa att alla får en skriftligt plan och/eller att informera om planen tydligt och vid återkommande tillfällen för att säkerställa att den stämmer överens med nuvarande behov och önskemål.

Avslutningsvis

Människor och deras liv är sammansatta och hälsa hänger ihop med och är beroende av till exempel försörjning och bostad. Ett simultant arbete med dessa livsområden i kombination med individanpassning ger förutsättningar för att skapa positiva ringar på vattnet. Det underlättar för individen att förändra sitt liv med hjälp av stödet från funktionsstödsförvaltningen och socialförvaltningen i nordost.

Det ter sig som att arbetet i det särskilda uppdraget har utvecklat professionens förutsättningar och kunskap i samverkan och gjort dem mycket duktiga inom området. Vår förhoppning är att det kan sprida sig till fler verksamheter. Det gemensamma arbetet gör stor skillnad i både stort och smått. Ni ska alla vara stolta över det – både klienter och verksamhet!

Och till sist, utan alla er som kunde bli intervjuade och delade med er så generöst och modigt av era liv hade denna undersökning inte varit möjlig. Så, ett stort tack från oss till alla er!

Hur går vi vidare med resultatet?

Efter rapporteringen av brukarrevisionsresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till verksamhetens ledning, personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Verksamheten diskuterar och prioriterar bland utvecklingsmöjligheterna.
- Personal får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas, genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Brukarna informeras om och görs delaktiga i åtgärderna.
- Revisionen följs upp längre fram.

NSPH Västra Götaland tipsar

Föreningar/gemenskaper inom området psykisk hälsa och beroende, exempelvis:

- RFHL - Riksförbundet för hjälp åt läkemedels- och narkotikabrukare (<https://www.rfhl-goteborg.com/>)
- Shedo (<https://www.shedo.se/>) sprider kunskap om självskadebeteende och ätstörningar.
- Suicidprevention i Väst (<https://suicidprev.se/>)
- Ångestsyndromsällskapet (<https://angestgoteborg.se/>)
- IFS Göteborg (<https://www.ifsgoteborg.se/>). Förening för personer med psykosproblematik.
- Attention Göteborg (<https://www.attentionbg.se/>). Stöd och gemenskap för dig med NPF, och anhöriga.
- Frisk & Fri (friskfri.se/fa-stod/). Stöd till dig som är drabbad av ätstörning samt anhöriga.
- IBIS Göteborg (<https://www.ibisgbg.se/>). Stöd och gemenskap för dig med bipolär sjukdom samt anhöriga.
- #utanskyddsnät (<https://utanskyddsnat.nu/>). Förening för kvinnor, flickor och transpersoner med erfarenheter av droger, sex mot ersättning, och/eller kriminalitet.
- Anonyma Narkomaner (<https://www.nasverige.org/>)
- Anonyma Alkoholister (<https://www.aa.se/>)
- KF Länken Göteborg (<https://kflankengbg.se/>). Föreningen har fysiska möten och andra aktiviteter.
- Sällskapet Länkarna i Göteborg (<https://www.alkoholproblem.nu/>). Föreningen har fysiska möten och andra aktiviteter på flera ställen i Göteborg. Riktat sig till alla med beroendeproblematik.
- (<https://www.stadsmissionen.org/brukarstyrd-motesplats/>)
- Spelberoendes Förening Göteborg (<https://spelberoende.se/goteborg/>). Föreningen har fysiska och digitala träffar (även för anhöriga).
- Brukarstyrd mötesplats på Göteborgs Stadsmission (för personer som är eller har varit boende på Stadsmissionens boenden med stöd)

Fysisk aktivitet:

- Räddningsmissionens friskvårdscenter (<https://raddningsmissionen.se/friskvardscenter>)
- Friskvårdsklubben. Ideell förening som riktar sig till personer med psykisk ohälsa. Anordnar olika aktiviteter. (<https://www.friskvardsklubben.se/>)
- FAR (Fysisk aktivitet på recept) Innebär att du får ett recept på en rörelseaktivitet som är anpassad till dina förutsättningar och önskemål. Du kan exempelvis få ett sådant recept på din vårdcentral. (<https://goteborg.se/wps/portal/start/uppleva-och-gora/idrott-motion-och-friluftsliv/motion-och-halsa/friskvard-och-halsa/fysisk-aktivitet-pa-recept>)
- Alea Liber (<https://www.svenskalag.se/alealiberif/>). Förening som utövar idrott för frihet ifrån psykisk ohälsa.
- Gatans lag (<https://www.gatanslag.se/>). Förening och fotbollslaget för personer som lever eller har levt i hemlöshet, missbruk, kriminalitet eller med psykisk ohälsa

Återhämningsguiden (<https://aterhamtningsguiden.se/>): kan fungera som verktyg för dig som mår dåligt, för anhöriga eller personal.

Journummer:

- Jourhavande Medmänniska 08-702 16 80,
- Självmordslinjen 90 101
- Kvinnofridslinjen 020-50 50 50,
- Nationella hjälplinjen 90390
- MIND (<https://mind.se/>)

Stort tack till alla klienter som delade med sig av sina erfarenheter och synpunkter samt till ledning och personal inom socialförvaltningen och funktionsstödsförvaltningen som gjorde den här undersökningen möjlig!