

# Brukarstyrd brukarrevison av boendet Berghaga i Askim, Frölunda Högsbo

---

Granskning av attityderna till och erfarenheten av  
boendet Berghaga i stadsdelen  
Askim, Frölunda, Högsbo, Göteborgs Stad

Julia Persson/NSPHiG

Elin Björsell/NSPHiG

2015- 10-23

## Innehållsförteckning

### Innehåll

Inledning.....	1
Varför brukarrevision? .....	1
Några grundprinciper .....	2
Om uppdraget .....	3
Mål.....	3
Målgrupp .....	3
Metod.....	3
Styrgrupp .....	3
Referensgrupp.....	4
Brukarrevisorer.....	4
Genomförande .....	4
Resultat.....	5
Sammanfattning av resultaten.....	6
Demografi.....	6
Boendemiljö .....	7
Aktiviteter och stöd .....	7
Planering och information.....	7
Bemötande och kompetens .....	7
Problem och konflikter .....	8
Summering .....	8
Intervjumallen .....	9
Frågor och svar .....	9
Diskussion.....	20
Metoden.....	20
Bortfallet.....	20
Generaliserbarhet .....	20
Revisorerna.....	20
Intervjuformuläret.....	20
Resultatet .....	21
Önskade förändringar.....	21
Arbete.....	21
Hur tar man tillvara revisionsresultatet? .....	22

## Inledning

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

Brukarinflytande är ett nytt arbetsfält för många organisationer inom vård och omsorg. Det kan upplevas svårt att få till stånd hållbara strukturer för brukarinflytande inom kommun och landsting samtidigt som behovet av långsiktiga strategier för att etablera fungerande arbetsformer är stort. I utvärderingen av psykiatrireformen lyfts brukarrevision fram som en metod som landsting, kommuner och brukarorganisationer bör ta initiativ till för att öka brukarinflytandet och därigenom höja kvalitén på vård och omsorg.<sup>1</sup>

En brukarrevision är enligt Riksförbundet för Social och Mental Hälsas (RSMH:s) och Schizofreniförbundets definition "en granskning av en enhet eller verksamhet som ger vård, stöd eller service till personer med psykiska funktionshinder som utförs av brukare och/eller närstående".

Brukarrevision bygger på några grundläggande kriterier som formulerades inom User Focused Monitoring (UFM), i Storbritannien 1996. I UFM betonas att:

*"Projektet leds och kontrolleras av brukare. De bestämmer forskningsfråga och gör materialinsamling och analys. Om projektet inte kan ha en samordnare med egen erfarenhet av psykisk ohälsa är det viktigt att samordnaren har en stor förståelse för och engagemang i frågan om brukarinflytande. Den grupp som utför projektet skall också ha stort självbestämmande och kunna sköta materialinsamling, analys och publicering av resultat utan inblandning från andra parter."*

FoU Västernorrland, 2007, Brukarrevision som kunskapsutveckling

## Varför brukarrevision?

Socialstyrelsen understryker att verksamheter och dess beslut om åtgärder skall grunda sig på ett så tillförlitligt underlag som möjligt, och att man därför bör arbeta enligt *evidensbaserad praktik*<sup>2</sup>. I evidensbaserad praktik vägs tre kunskapskällor samman och anses likvärdiga – vetenskaplig kunskap, professionens expertis samt brukarens erfarenheter och önskemål. Brukarrevisioner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot ett stärkt brukarinflytande och mot att arbeta evidensbaserat.

Syftet med brukarrevisionen är att förbättra kvalitén i den vård eller omsorg som är föremål för revision och här spelar brukarna inom verksamheten en nyckelroll. Personer med egen erfarenhet av verksamhetens stöd besitter dels stor kunskap och erfarenhet om verksamheten, dels har de ett unikt inifrån-perspektiv. När denna kunskapsresurs tas till vara utgör den en riklig förbättringspotential och bidrar till både utveckling och förståelse för verksamheten. Genom att

1 Valfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

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

tillfråga brukarna och basera förbättringsarbetet utifrån deras svar känner brukarna sig uppskattade och sedda, vilket leder till ett ökat förtroende för verksamheten och ett bättre boende-/arbetsklimat. Utvecklingsarbetet kommer naturligtvis även framtida brukare till gagn. När verksamheter förbättras på det här viset ökar även förtroendet för vården och omsorgen i stort.

En brukarrevision stärker också de brukare som utför revisionen. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med mycket tabun och skam, och personer med psykiska funktionsnedsättningar möts inte sällan av misstro och fördomar i samhället.<sup>3</sup> I brukarrevisionen lyfts både brukarnas och brukarrevisorernas erfarenhet av psykisk ohälsa istället upp som en tillgång. Brukarna har kunskap om den aktuella verksamheten och brukarrevisorerna kan, i och med sin egen erfarenhet, utforma relevanta intervjufrågor, intervju brukarna i ett jämbördigt möte och ställa bra följdfrågor. Revisorernas egen erfarenhet är ett viktigt inslag i intervjuförfarandet eftersom det skapar en trovärdighet i mötet med brukarna som skall intervjuas kring frågor som kan upplevas känsliga och svåra att prata om. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och hälso- och sjukvården kan det även upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

### Några grundprinciper

*Reellt inflytande för omsorgstagarna.* Brukare upplever ofta att man inte kan göra sin röst tillräckligt hörd. Med den metod som vi förespråkar ökar möjligheten för den enskilda och gruppen att påverka detta.

*Dialog och ömsesidiga mål.* Brukare leder och kontrollerar processen i samförstånd och ständig dialog med ledning och personal vid verksamheten. På så sätt engageras alla parter vilket bidrar till ett engagerat och långsiktigt förbättringsarbete.

*Anonymitet.* De brukare som medverkar garanteras att få vara anonyma med sina enskilda svar. På så sätt ökar deltagarnas vilja att vara öppna och ärliga i svaren.

*Oberoende.* Brukarrevisionen leds och kontrolleras av brukarorganisationerna. De behandlar de individuella svaren. Resultaten analyseras och värderas även av brukarorganisationerna. Det blir därmed en extern revision av verksamheten.

*Ökad kvalitet i omsorgen.* Resultatet av undersökningen är brukarnas bild av hur omsorgen fungerar. Vår erfarenhet är att den bilden är väsentlig för att kunna definiera och utveckla kvaliteten i verksamheten.

Några viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten är att:

- vårdens och omsorgens kvalitet ska vara hög och fortlöpande utvärderas för att utvecklas,
- vård- och omsorgstagare ska stå i centrum för all vård- och omvårdnadsutveckling,
- patienternas och omsorgstagarnas röster måste bli hörda och respekterade.

---

<sup>3</sup> Mer om detta kan man läsa på projektet Hjärnkolls hemsida: [www.hjarnkoll.se](http://www.hjarnkoll.se).

## Om uppdraget

I november 2013 fick NSPHiG medel av psykiatrisamordningen i Göteborgs Stad för att löpande genomföra brukarrevisioner i stadens stadsdelar. En av dessa stadsdelar är Askim, Frölunda, Högsbo. Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för boendet Berghaga i Askim, Frölunda, Högsbo. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare som på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar får omsorg på boendet Berghaga.

## Mål

Att utveckla och förbättra verksamheten för boendet Berghaga i Göteborgs Stad, stadsdelen Askim, Frölunda, Högsbo, Göteborg, genom att ge berörd ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityderna till och erfarenheten av erhållen omsorg.

## Målgrupp

NSPHiG fick medel av Göteborgs psykiatrisamordning för att genomföra cirka 20 intervjuer per boende/ boendestöd i Göteborgs Stad. På boendet Berghaga i stadsdelen Askim, Frölunda, Högsbo är det tolv brukare som bor på boendet på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar. Hela denna grupp blev målgrupp för brukarrevisionen, och det var först till kvarn att anmäla sig till intervjuerna. Målgruppen kommer i rapporten fortsättningsvis att refereras till som antingen brukare eller respondenter.

## Metod

En undersökning utfördes gällande attityderna till och erfarenheten av det stöd som brukarna har erhållit från boendet Berghaga i Askim, Frölunda, Högsbo Göteborg. Denna kartläggning baserades på personliga intervjuer med brukarna. Vi erbjöd respondenterna ett flertal olika sätt att intervjuas på, se nedan under *Genomförande*.

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

Intervjusvaren sammanställdes och anonymiserades. Resultatet avrapporteras till ledning och personal på boendet genom föreliggande rapport. Avrapporteringen syftar till att stimulera till en diskussion kring eventuella önskvärda åtgärder och förändringar. Samtidigt kan berörd personal och ledning stärkas av den positiva feedback som kunskapen om väl uppfyllda verksamhetsmål ger. Spridning av resultatet till brukarna sker genom personal på boendet. En uppföljningsdag kan vid identifierade behov av åtgärder planeras in med referensgruppen för att stämma av hur verksamheten tagit till sig av det resultat som revisionen visar och vilka förändringar som har genomförts.

## Styrgrupp

För att försäkra att brukarrevisionen är brukarstyrd krävs att revisionen leds och kontrolleras uteslutande av brukare. Styrgruppen utgjordes därför av brukare från någon av de 20 patient-,

brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen bar huvudansvaret för att brukarrevisionen genomfördes utifrån avtalade ramar samt sammanställde och analyserade intervjuvaren.

I styrgruppen ingick:

- Julia Persson, vikarierande Projektsamordnare, NSPHiG
- Elin Björnell, Projektsamordnare, NSPHiG

### Referensgrupp

Referensgruppen bestod av ledning (enhetschef) och personal (stödpedagog) från boendet Berghaga i Askim, Frölunda, Högsbo samt representanterna från styrgruppen. Referensgruppen fungerade som ett diskussionsforum och en mötesplats för dessa parter, där bl.a. intervjumallen och praktiska frågor diskuterades.

I denna referensgrupp ingick:

- Julia Persson, vikarierande projektsamordnare, NSPHiG
- Elin Björnell, projektsamordnare, NSPHiG
- Malin Blanck, projektadministratör, NSPHiG
- Marie-Louise Hellström, enhetschef Berghaga

### Brukarrevisorer

De som genomförde intervjuerna var brukarrevisorer från någon av NSPHiG:s 20 patient-, brukar- och anhörigföreningar. De har därför erfarenhet av vård och i regel också omsorg, medan några kan vara närstående. Samtliga har genomgått en brukarrevisorsutbildning om två heldagar. Alla brukarrevisorer avkrävdes tystnadslöfte.

## Genomförande

Det första mötet mellan NSPHiG samt enhetschefen och personalrepresentant för verksamheten hölls den 7 maj 2015. Under det första mötet bokades en informationsträff för personalen på verksamheten, den hölls den 11 juni 2015. Där informerade samordnare och projektadministratör på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen. Andra mötet hölls den 25 augusti 2015 med vikarierande samordnare och två boendepersonal.

Efter tre möten anordnades ett inspirationsmöte för brukare. Detta informationsmöte anordnades den 7 september 2015. Under detta möte informerade samordnare och vikarierande samordnare om brukarrevisionen, vad NSPHiG arbetar med, brukarrevisorer, syftet med brukarrevisionen samt om belöning som tack för ett deltagande.

Då saker såsom anmälningsmaterial, intervju mall och behoven hos den aktuella gruppen hade diskuterats samt att personal för verksamheten och brukare fått information om revisionen, lämnades anmälningsmaterialet ut till enheten i samband med inspirationsmötet den 7 september

2015. Materialet delades ut av personal för verksamheten till brukarna. Detta material innehöll dels en broschyr med information om brukarrevisionen, ett mer sammanfattat informationsblad kombinerat med anmälningsblankett, en folder från NSPHiG samt ett frankerat svarskuvert. Den intervjuplats som erbjöds var gemensamhetslokalen på verksamheten, hemma hos respondenten eller via telefon. Totalt fick vi in 5 stycken intervjuer. Varje deltagare fick en biobiljett som tack för sitt deltagande

Intervjuerna hölls mellan 18 september och 9 oktober 2015. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

Resultatet kommer rapporteras till ledning, personal och brukare.

## Sammanfattning av resultaten

Majoriteten av svarsgruppen är nöjda, detta framkommer i nästan samtliga svar, och diskuteras mer i slutet av rapporten.

Det finns frågor där majoriteten av svarsgruppen drar åt att vara nöjda överlag samt frågor där någon eller några lutar åt att vara mindre nöjda. Övervägande delen av svarsgruppen trivs bra på sitt boende de känner sig även trygga och säkra på sitt boende. Många vet vem de ska vända sig till om de får problem med någon annan som bor på boendet samt att de känner att någon lyssnar på hen om problem uppstår. Majoriteten är även nöjda med bemötandet från personalen, de anser även att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem.

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

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

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

### Demografi

Hur ser då gruppen av respondenter ut? Då det endast var 5 av de 12 boende som ville delta i undersökningen kommer inte åldersfördelning redovisas i denna rapport. Delvis för att anonymiteten för respondenterna då kan äventyras. Medelåldern för de svarande är 40 år. Det är en tydlig majoritet kvinnor som har intervjuats (4 av 5 personer) (Diagram 1).

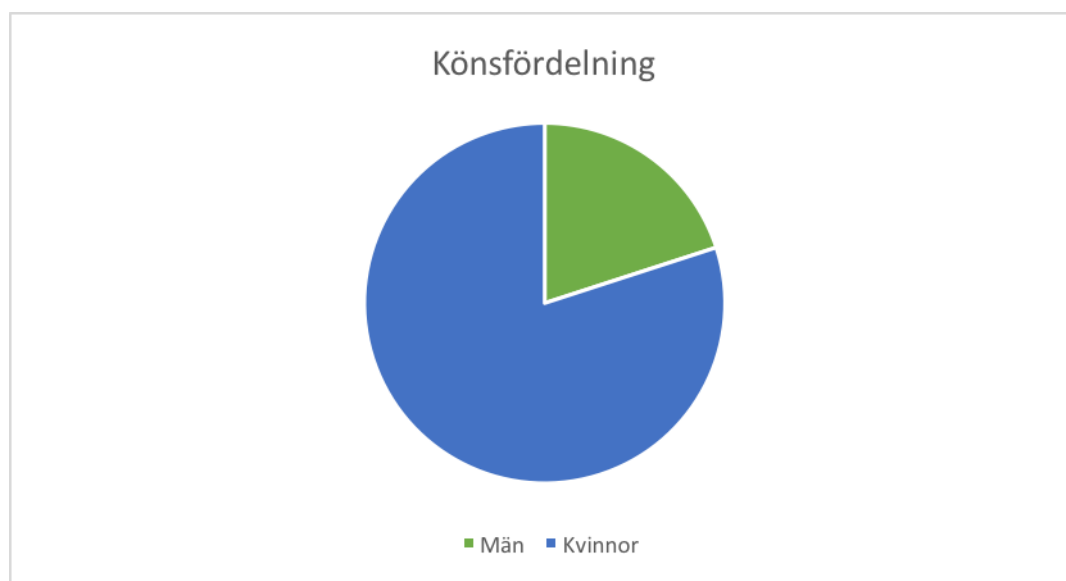


Diagram 1. Könsfördelning för respondenterna



Hur länge brukarna i revisionen har haft insatsen bostad med särskild service för personer med psykiska funktionsnedsättningar varierar, en majoritet har dock bott på boendet i ca 3 år.

### Boendemiljö

Ifråga om boendemiljö drar svarsgruppen åt lite olika håll. Ungefär hälften av svarsgruppen trivs i de gemensamma utrymmena. Majoriteten av respondenterna tillbringar inte så mycket tid i de gemensamma utrymmena utan är hellre hemma. En respondent tycker inte att de är så viktiga, men bra att det finns. (3st; fråga A1). En respondent trivs inte bra i de gemensamma utrymmena hen upplever att det oftast inte är någon där. (1st; fråga A1b.) Det är dock en överväldigande majoritet som är nöjda med de öppettider som finns för de gemensamma rummen (4st; fråga A1c).

Majoriteten känner sig oftast trygga och säkra på sitt boende (4st; fråga A2), de som kan skapa otrygghet kan vara incidenter med andra boende(fråga; A2b). De flesta respondenter trivs överlag bra på boendet. (3st; fråga A3). De andra trivs ganska så bra medans en påtalar att den känner sig väldigt ensam på boendet(2st; fråga A3).Det som fungerar bra på boendet är att respondenterna upplever att de får den hjälp de behöver av personalen(3st fråga A3b). De flesta anser även de får det stöd de behöver från personalen (4st; fråga A4).

Två stycken respondenter kan inte komma på något som behöver förbättras i stödet medans en annan upplever att de andra boende får mer stöd än hen själv (fråga A4b). Ca hälften av respondenterna är nöjda med den tid som personalen är hos hen. Den andra hälften vill ha mera tid (fråga A5a).

### Aktiviteter och stöd

Två i svarsgruppen har ett arbete, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning (fråga B1), En uttrycker att hen vill ha ett arbete medans resterande inte vill ha något just nu (fråga B1b). Majoriteten av de svarande brukar besöka något aktivitetshus, förening eller liknande arbetsplats (fråga B2). Den respondent som inte gör detta skulle vilja göra det (fråga B2b). Ungefär hälften av de de svarande saknar någon form av fritidsaktivitet (fråga B3). Aktiviteter de skulle vilja göra är matlagning, sång samt mer utomhusaktiviteter (fråga B3b).

Fråga B4 gällande social kontakt, är det ca hälften (3st) av svarsgruppen som anser att de har så mycket social kontakt som de önskar.

Sammanfattningsvis är det tre respondenter(fråga; B5) som anser att de får det stöd de behöver från boendet. Resterande vet inte vad för annan typ av stöd de skulle vilja ha.

### Planering och information

Ifråga om planering och information anser majoriteten av svarsgruppen (4st) att samarbetet med sjukvården fungerar bra. En respondent uppger att hen inte vill ha det samarbetet.

Större delen av svarsgruppen (4st) uppger att de gjort en genomförandeplan ihop med personalen (fråga; C2) För de som har gjort en genomförandeplan upplever samtliga respondenter att personalen följer den (4st; fråga C2b). En respondent tror att den följs glömt bort vad som står i planen.

### Bemötande och kompetens

I frågor som berör bemötande och kompetens svarar respondenterna (4st) att de får ett bra bemötande av personalen(fråga D1). De menar att de är trevliga och ställer upp för dem.

De flesta av de svarande känner sig även förstådda av personalen på boendet (3st fråga ;D2) En respondent känner sig oftast förstådd medans en uppger att det gör hen inte alltid. Tre respondenter uppger olika situationer där personalen förstår dem (fråga D2b). En respondent upplever att personalen tar hen på allvar samt att de är lyhörda. En annan berättar om hur personalen erbjuder sig att följa med och handla.

Fråga D3 om de boende upplever att de kan samtala med personalen om sådant som är jobbigt för dem är det lite varierande svar. Två respondenter svarar ja medans två stycken tror att de kan det en annan svarar att hen inte alltid kan göra det.

Majoriteten av svarsgruppen upplever att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem (4st; fråga D4). En respondent svarar att det kan man inte alltid göra speciellt inte med vikarier. Respondenterna som upplever att personalen har tillräcklig kunskap påtalar att personalen är toleranta, att de får hjälp med handling, medicin samt ledsagning till sjukvård (Fråga D4b.) Gällande kroppslig hälsa vill majoriteten av svarsgruppen inte ha mer stöd av personalen (4st; fråga D5), de menar att de vill ha eget ansvar för sin hälsa.

### Problem och konflikter

Gällande problem och konflikter upplever de flesta att hjälpen från personalen kan ta varierande lång tid (5st; fråga E1). Tre respondenter uppger att de kan ta upp problem som uppstår på boendet med personalen, en respondent tror att hen kan det medans en svarar nej (Fråga; E2). Orsakerna till att vissa är tveksamma eller inte upplever att de kan göra det är att de upplever att de inte fått det stöd de efterfrågat samt att personalomsättningen är en negativ faktor.(Fråga;E2b).

I frågan om du skulle få problem med personal på boendet så svarar ca hälften att de kan ta upp det med någon (3st Fråga; F1). De skulle isåfall ta upp det med sin kontaktperson eller vända sig direkt till den det berör (Fråga; F1b).

Majoriteten av svarsgruppen uppger att man blir lyssnad på om det uppstår problem (4st Fråga; G1).

### Summering

På frågan vad respondenterna sammanfattningsvis skulle vilja förändra på eller ha mer av på boendet, är det tre respondenter som kommer med konkreta förslag. En respondent uppger att hen vill ha större kontinuitet och en djupare kontakt med personalen. En annan uppger att hen vill att personalen oftare kontaktar dem. Samt att personalen ska umgås mer med de boende och mindre med varandra. En annan vill ha gratis grillkol och tändvätska de efterfrågas även en jacuzzi och bastu.

## Intervjumallen

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

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

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

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

### Frågor och svar

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

#### Bakgrundsfrågor

##### **Ålder**

Svar: Då det är så få respondenter (5 st.) kommer inte åldersfördelningen för svarsgruppen specificeras i ett diagram. Majoriteten av svarsgruppen är i åldrarna 30-55 år.

##### **Kön**

Svar: 4 kvinnor, 1 man, 0 övrigt.

##### **Hur länge har du bott på detta boende?**

Svar: Då det är så få respondenter kommer inte fördelningen över hur länge svarsgruppen har bott på boendet visas i ett diagram. Medelvärdet för hur många år de bott på boendet är 3 år.

## A. Boendemiljö

### **A1. Trivs du i de gemensamma utrymmena?**

Antal svarande: 5st.

Svar: Tre respondenter svarar ja medan 1 svarar nej. En respondent anser inte att denna aspekt är viktig.

Citat:

*"Ja det gör jag väl men är inte där så mycket trivs bättre hemma"*

*"Då detta är ett permanentboende är det inte så viktigt.*

*"En gemensam fika någon gång per månad eller så".*

*"Jag trivs inte helt bra, det händer ganska så ofta att ingen är där när jag kommer dit. Chefen har sagt att personalen ska vara i allmänrummet och vara tillgängliga, men tyvärr fungerar det inte så. De säger att de sätter upp lappar med information, men det gör de inte alltid. De brukar vara en som går ner säger de, men de gör de inte".*

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

Antal svarande: 4st.

Svar: Respondenterna ger lite olika svar.

Citat:

*"Man kan vara självständig med tillgång till hjälp om/när de behövs. Dåligt är att det är för lite personal särskilt på kvällar och helger".*

*"Tv:n är för liten för utrymmet. Annars är det en bra mötesplats för personal och brukare".*

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

Antal svarande: 5 st

Svar: 4 stycken respondenter svarar att de är nöjda med öppettiderna.

En respondent är mindre nöjd med öppettiderna

*"Det fungerar bra tycker jag. De brukar öppna på morgonen och sen när natten kommer om man vill titta på någon film eller så. Då kan man sitta där till klockan tolv.*

*"Det är löjligt att de stänger så tidigt. De kan ha dygnet runt om man vill se film. De stänger kl 23.00, man ska kunna sitta uppe hela natten om man vill vi är vuxna"*

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

Antal svarande: 5st.

Svar: 2 respondenter svarar ja. Två respondenter svarar för det mesta, en annan är mera tveksam.

*"Ja för det mesta. En besvärlig granne skapade problem med tryggheten men jag känner mig trygg i min bostad."*

*"Njaa. Alltså det har varit lite jobbigt ibland. För jag har blivit kränkt en del av olika personal. Någon har slutat och även några av de fast anställda. Och även att det inte sitter någon i allrummet känner jag mig heller inte trygg med"*

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

Antal svarande: 2st.

Svar: Tre respondenter tar upp händelser med andra boende.

Citat:

*"Jag hade en incident nyligen med en granne nyligen, som avstyrdes av personal."*

## **A3. Hur trivs du på boendet överlag?**

Antal svarande: 5st.

Svar: En respondent svarar jättebra, två svarar bra. En respondent trivs ganska bra medans en respondent påtalar att denne känner sig väldigt ensam.

Citat:

*"Jättebra. På ett sätt kan jag tänka mig att stanna här resten av livet"*

*"Trivs ganska bra, upplägget bekämpar ensamhet och isolering."*

*"Jag tycker att det är för ensamt, helt enkelt"*

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

Antal svarande: 4st.

Svar: Tre respondenter svarar att de får den hjälp de vill ha av personalen.

En respondent svarar att personalen oftast har för lite tid.

Citat:

*"Personalen hjälper med det man behöver hjälp med hela tiden"*

*"Jag får den hjälp jag behöver"*

*"Personalen har generellt för lite tid"*

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Fyra respondenter anser de får den hjälp de behöver.

En respondent svarar att hen skulle vilja ha mera hjälp.

Citat:

*"Ja det får jag försöker vara självständig men blir ändå erbjuden hjälp med städ/tvätt etc".*

*"Ja det kan jag säga. Det är jag helt nöjd med. De ställer upp för mig på utflykter och sådant eller om man vill att de ska följa med och handla saker eller ta en promenad. Det går att prata med dem också, om man blir ledsen eller så"*

*"Jag får mitt stöd men det tar tid. Skulle vilja ha mer hjälp".*

#### **A4b. Vad fungerar bra eller mindre bra?**

Antal svarande: 3st

Svar: Två respondenter anser att stödet från personalen fungerar bra De kan inte komma på något som behöver förbättras

En respondent upplever att personal hjälper de andra boende mera.

Citat:

*"Kan inte komma på något dåligt"*

*"De kan hjälpa till med posten, laga middag. Det är någon gång ibland man får vänta men det är längesedan nu.*

*"Tycker att de hjälper andra mer än mig ibland men man får vänta på sin tur också"*

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Tre respondenter anser att tiden är tillräcklig. Medans två respondenter anser att de behöver mera tid från personalen.

#### **A5b. Hur skulle du vilja ha det?**

Antal svarande: 1 st.

Svar: En respondent svarade på frågan. Fyra stycken svarade inte.

Citat: *Ibland skulle man vilja ha extratid men för det mesta är det ganska bra."*

## B. Aktiviteter och stöd

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Två av de fem respondenterna har arbete, praktik eller annan typ av formell sysselsättning.

Citat:

*"Nej jag önskar att jag hade det, Har blivit lovad hjälp med med praktik men tiden bara går..."*

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

Antal svarande: 3st.

Svar: Två av svarande vill för närvarande inte ha någon formell sysselsättning. En svarande uttrycker att hen vill ha ett arbete.

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja, en svarar nej. De respondenter som svarat ja brukar besöka något aktivitetshus någon gång i veckan en annan besöker gymmet regelbundet.

### **B2b. Om inte skulle du vilja det?**

Antal svarande: 1st.

Svarar. Den svarande på frågan vill besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats.

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Två svarar ja, tre svarar nej.

### **B3b. Om ja – Vad för typ av aktiviteter?**

Antal svarande: 2st.

Svar: Matlagningskurser, sång samt mer utomhusaktiviteter .

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Två respondenter svarar ja, två svarar nej, en svarar både ja och nej.

Citat:

*"Ja, det har jag. På familjen säger jag både ja och nej. Och på vänner-ja det tycker jag"*

*"Nej har bara sporadiska kontakter förutom min partner"*

*"Nej faktiskt faktiskt inte, skulle vilja träffa mina vänner mer men de är så upptagna. Min godeman är min bästa vän, skulle vilja träffa henne mer. Har inte sagt det till henne, vill inte pressa henne(..)"*

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

**Hur skulle du vilja att de stöttade dig?**

Antal svarande: 3st.

Svar: 1 respondent svarar att det är som det är. De kan inte personalen lägga sig i. En annan vill att hans kontaktperson kommer oftare. Den tredje respondenten uttrycker att de vore bra att få mer av den hjälpen av personalen.

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Tre respondenter svarar nej två respondenter vet inte.

**B5b. Om ja – Vad för typ av stöd?**

Antal svarande: 0st.

C. Planering och information

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja, en respondent vill inte ha det samarbetet.

Citat:

*"Ja de gör de. De har varit ett väldigt bra samarbete".*

*"Ja detta fungerar bra, kontaktpersonen hör av sig".*



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

Antal svarande: 5st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja, en svarar nej.

Citat:

*"Ja det finns. Vi har avstämning varje månad".*

*"Ja det var ett tag sen. Jag tycker att det är ganska segt att göra den det känns som jag gjort det två gånger. Inga större problem att göra den".*

*"Ja det blir då och då att vi går igenom den.*

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

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja. En respondent tror det, har glömt vad som står i planen.

D. Bemötande och kompetens

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

Antal svarande: 4st.

Svar: Fyra respondenter upplever att de får ett bra bemötande.

Citat:

*"De är vänliga och jag litar på deras kompetens"*

*"Bra, personalen ställer upp för mig".*

*"Ja, är nöjd, förståndigt bemötande"*

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

Antal svarande: 1st.

Svar: Den svarande respondenter ger exempel på händelser där personalens bemötande fungerat bra.

Citat:

*"Bra att de pushar en att ta en promenad t ex detta fick mig att ta egna promenader. Väcker etc., aldrig otrevliga. Bråkade lite med en personal i början, men det var jag som var otrevlig mot honom. Om man ber om ursäkt tar de emot ursäkten".*

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Tre respondenter svara ja, en respondent svarar oftast, en annan inte alltid.

Citat:

*"Ja, de kommer när jag vill"*

*"Nej inte alltid. Ibland känner jag misstrodd".*

### **D2b. Kan du ge något exempel?**

Antal svarande: 4st

Svar: Tre respondenter ger exempel på händelser där de känt sig förstådda av personalen. En respondent upplever att de inte tar hen på allvar, tror att hen hittar på saker och ting.

*" De lyssnar på mig, tar mig på allvar. Vill jag åka någonstans med bil så kör de. Det går att ändra utan att de tjarar. De är jättesnälla, världens bästa".*

*" Att de hjälper mig att handla. Det är bara att höra av dig om det är någonting säger de".*

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Två respondenter svarar ja, två svarar att hen tror det. En respondent svarar inte alltid då hen har svårt med tilliten, en annan respondent har inte haft det behovet.

### **D3b. Kan du ge något exempel?**

Antal svarande: 1 st.

Svar: Den svarande respondenten berättar om en händelse där hen fått hjälp och stöd av personal i en jobbig situation.

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Fyra respondenter svara ja. En respondent svarar inte alla särskilt inte vikarier.

### **D4b. Kan du ge något exempel?**

Antal svarande: 4 st.

Svar: Fyra respondenter besvarar frågan exempel som tas upp är hjälp med medicin, handling ledsagning till sjukvård. En respondent påtalar att personalen är toleranta och låter hen i vara i perioder då hen blir manisk. En respondent nämner att den stora personalomsättningen är skapar problem

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

Antal svarande: 5st.

Svar. Fyra respondenter svarar nej, en svarar ja.

Citat:

*"Jag får hjälp med matschema och träning, det flyter på. Jag behöver inte mer än så."*

*"Nej jag tar hand om min hälsa själv"*

**D5b. Om ja- hur då?**

Antal svarande: 1 st.

Svar: Den svarande respondenter vet inte.

E. Problem och konflikter

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

Antal svarande: 5 st.

Svar: 3 respondenter svarar att det kan ta olika lång tid, ibland går det snabbt ibland är det en lite längre väntan. En respondent anser att det går ganska snabbt En respondent upplever att det tar tid innan hen får hjälp.

Citat:

*"Det tar tid ibland. Och jag har förståelse för det".*

*"Det går ganska snabbt, man kan inte kräva mer av personalen*

*"Tar tyvärr tid, Jobbigt med alla väntetider".*

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, en tror att hen kan det. En respondent svara nej.

*"Ja det kan jag göra"*

*"Ja det tror jag. Skulle vilja att de brydde sig mer särskilt då jag har problem med vissa boende här".*

*"Nej, jag tycker inte att de lyssnar på mig.*

**E2b. Om nej- Varför inte?**

Antal svarande: 2 st.

Svar: En respondent anser att hen inte fick det stöd den behövde när det var problem på boendet. Den andra respondenten menar att personalomsättningen är en orsak.

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

Antal svarande: 5 st.

Svar: Tre respondenter svara ja, två respondenter svarar nej.

**F1b. Vem i så fall?**

Antal svarande: 3 st.

Svar: De svarande skulle vända sig till sin kontaktperson eller direkt till den berörda personen i fråga.

**G1. Lyssnar man på dig om det blir problem?**

Antal svarande: 5 st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja. En respondent svarar att man inte alltid gör det.

G. För att summera

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

Antal svarande: 5st.

Svar: Det är 3 respondenter som ger konkreta förslag på vad de skulle vilja ändra på eller ha mer av. Övriga är nöja.

Citat:

*"Skulle vilja ha större kontinuitet och djupare kontakt"*

*"Att personalen oftare kontaktar oss. De bör umgås mer med oss och mindre med varandra"*

*"Gratis grillkol och tändvätska. I tv rummet vill vi ha jacuzzi och bastu istället, annars är allting bra".*

**G2. Är det något annat du vill tillägga?**

Antal svarande: 1 st. De övriga fyra hade inget annat att tillägga.

Svar: Respondenten som svarade på den sista nämner en episod där en boende blivit kränkt och inte blivit tagen på allvar.

## Diskussion

### Metoden

#### Bortfallet

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

#### Generaliserbarhet

NSPHIG hade som uppdrag att genomföra ca 20 intervjuer. Då det endast bor 12 personer på boendet Berghaga var 20 intervjuer inte möjligt att få till stånd. Resultatet blev fem intervjuer, vilket i jämförelse med andra brukarrevisioner av boenden kan ses som rätt genomsnittligt deltagande i brukarrevisioner. Detta ger underlag för en diskussion om möjliga utvecklingsmöjligheter mellan brukare, personal och ledning.

#### Revisorerna

Vi genomförde revisionen med hjälp av medlemmar i våra föreningar. I den här revisionen hade alla revisorer erfarenhet av att intervjua, vilket i sig kan ge mer utförliga svar. Samtliga revisorer har gått en tvådagars utbildning. Utbildningen innehåller såväl teori som praktik. Bl.a. kunde vi efter intervjuövningar förbättra intervjuformulären på några punkter. En framgångsfaktor till revisionens resultat var den flexibilitet som brukarrevisorerna uppvisade, då de kunde tänka sig att göra intervjuer på telefon samt åka ut till personernas hem för de som föredrog det.

#### Intervjuformuläret

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

## Resultatet

Det är en rätt homogen grupp som har intervjuats. Merparten av respondenterna är nöjda vilket är positivt. Huvudparten av respondenterna trivs bra på sitt boende, de flesta känner sig även trygga och säkra på sitt boende. Större delen av svarsgruppen är även nöjda med bemötandet från personalen, de uppger även att de upplever att personalen har tillräckligt kunnande om deras behov för att kunna stödja dem i vardagen. Samverkan med sjukvården fungerar även bra. Respondenterna svarar även att de varit delaktiga i genomförandeplanerna samt att personalen följer denna. Ca hälften av respondenterna har även så mycket social kontakt med vänner och familj som de önskar. Att känna att man finns i en social kontext med ett gott nätverk är även en preventiv faktor för en bra hälsa. Det område där respondenterna med var överens handlar om problem och konflikter. Det är glädjande att majoriteten upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp, att många upplever att de får hjälp relativt snabbt, att man upplever att någon lyssnar på en samt att man känner att man kan ta upp problem som uppstår på boendet med någon. Det kan vara en bidragande faktor till att individen känner att denna har ett ansevärt påverkan över sin omsorg och sitt liv.

## Önskade förändringar

Det finns även en del förbättringsområden. Majoriteten av respondenterna uppger att de inte vistas så mycket i de gemensamma rummen. De flesta uppger att de hellre är hemma. Att kunna ha en gemenskap och möjlighet till att träffa andra individer är viktigt. Den socialgemenskapen är en faktor som kan öka trivselen på ett boende samt bryta känslan av ensamhet som en respondent uttryckte att hen led av.

Ca hälften av respondenterna uttrycker att de vill ha mera tid av personalen. Behovet av stöd från personalen kan variera över tid och i vissa skeenden kan vissa individer behöva mer hjälp. Att som personal kunna ha möjlighet och resurser att ha denna flexibilitet kan skapa en trygghet och minska ensamhetskänslorna hos den enskilde individen.

Ungefär hälften av respondenterna upplever att de saknar fritidsaktiviteter. Respondenterna kom med egna förslag på vad de skulle vilja göra. Förslag som nämndes var matlagning, sång samt mer utomhusaktiviteter. Det gäller att ta reda på vad varje enskild individ vill aktivera sig med.

Uppmuntran och förslag på vad de mer kan tänkas vilja göra, kan förhoppningsvis leda till att fler hittar ett intresse för att vara mer aktiva på sin fritid.

## Arbete

Endast två personer i svarsgruppen har ett arbete. Detta stämmer tyvärr överens med inventeringen i Göteborgs Stad<sup>4</sup> som visar att endast 10 % av gruppen ”personer med psykiatriska funktionsnedsättningar med stödinsats av kommunen” har ett lönearbete. Arbete eller likvärdig sysselsättning är viktigt för vår känsla av sammanhang, delaktighet och gemenskap i samhället. Dessa faktorer är även viktiga för hälsan. Det är därför värt att se över hur man som bäst stöttar och uppmuntrar de brukare som har en önskan om att få arbeta eller sysselsätta sig på andra sätt.

---

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

## Hur tar man tillvara revisionsresultatet?

Efter vår rapportering av revisionsresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till brukare, berörd personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Ledning och berörd personal diskuterar och prioriterar bland förbättringsområdena.
- Personal/arbetsgrupper får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas och dessa genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Revisionen följs upp i ett senare skede.