

Brukarstyrd brukarrevison av boendet Aniara i Östra Göteborg

Granskning av attityderna till och erfarenheten av
boendet Aniara i stadsdelen
Östra Göteborg, Göteborgs Stad

Elin Björsell, NSPHiG
Andrea Liljenbrunn, NSPHiG

2015-03-17

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.....	6
Sammanfattning av resultaten	6
Demografi.....	6
Boendemiljö	7
Aktiviteter och stöd	7
Planering och information.....	7
Bemötande och kompetens	8
Problem och konflikter	8
Summering	8
Intervjumallen	9
Frågor och svar	9
Diskussion.....	21
Metoden	21
Bortfallet.....	21
Generaliserbarhet	21
Revisorerna.....	21
Intervjuformuläret.....	21
Resultatet	22
Önskade förändringar.....	22
Arbete.....	22
Hur tar man tillvara revisionsresultatet?	23

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 Östra Göteborg, Aniara.

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.¹

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*². I evidensbaserad praktik vägs tre kunskapskällor samman och anses likvärdiga – vetenskaplig kunskap, professionens expertis samt brukarens erfarenheter och önskemål. Brukarrevisioner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot ett stärkt brukarinflytande och mot att arbeta evidensbaserat.

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

1 Valfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

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

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

En brukarrevision stärker också de brukare som utför revisionen. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med mycket tabun och skam, och personer med psykiska funktionsnedsättningar möts inte sällan av misstro och fördomar i samhället.³ 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, intervjua 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.

³ Mer om detta kan man läsa på projektet Hjärnkolls hemsida: 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 Östra Göteborg. Psykiatrisamordningen förmedlade kontakt mellan NSPHiG och enhetschefen för boendet Aniara i Östra Göteborg. Dessa inledde ett samarbete kring brukarrevision för de brukare som på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar får omsorg på boendet Aniara.

Mål

Att utveckla och förbättra verksamheten för boendet Aniara i Göteborgs Stad, stadsdelen Östra 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 Aniara i stadsdelen Östra Göteborg är det elva brukare som bor på boendet på grund av psykiatriska funktionsnedsättningar. Hela denna grupp blev målgrupp för brukarrevisionen, och det var först till kvarn att anmäla sig till intervjuerna. Målgruppen kommer i rapporten fortsättningsvis att refereras till som antingen brukare eller respondenter.

Metod

En undersökning utfördes gällande attityderna till och erfarenheten av det stöd som brukarna har erhållit från boendet Aniara i Östra 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 19 patient-, brukar- och anhörigföreningar som utgör NSPHiG. Styrgruppen bar huvudansvaret för att

brukarrevisionen genomfördes utifrån avtalade ramar samt sammanställde och analyserade intervjuvaren.

I styrgruppen ingick:

- Andrea Liljenbrunn, Projektsamordnare, NSPHiG
- Elin Björzell, Projektadministratör, NSPHiG

Referensgrupp

Referensgruppen bestod av ledning (enhetschef) och personal (stödpedagog) från boendet Aniara i Östra Göteborg 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:

- Andrea Liljenbrunn, projektsamordnare, NSPHiG
- Elin Björzell, projektadministratör, NSPHiG
- Sofia Holz, enhetschef, Aniara, Östra Göteborg
- Liselotte Nordberg, stödpedagog, Östra Göteborg
- Malin Hedroy, enhetschef, Aniara, Östra Göteborg

Efter att det första referensgruppsmötet hållits, började en ny enhetschef på Aniara, Malin Hedroy som därefter tog över samarbetet med NSPHiG gällande brukarrevisionen.

Brucarrevisorer

De som genomförde intervjuerna var brukarrevisorer från någon av NSPHiG:s 19 patient-, brukar- och anhörigföreningar. De har därför erfarenhet av vård och i regel också omsorg, medan några kan vara närstående. Samtliga har genomgått en brukarrevisorsutbildning om två heldagar. Alla brukarrevisorer avkrävdes tystnadslöfte.

Genomförande

Det första mötet mellan NSPHiG samt enhetschefen och personalrepresentant för verksamheten hölls den 21 november 2014. Under det första mötet bokades en informationsträff för personalen på verksamheten, den hölls den 16 december 2014. Där informerade samordnare och projektadministratör på NSPHiG om brukarrevisionens syfte, praktisk genomgång samt alla steg i revisionen. Andra mötet hölls den 20 januari 2015 med enhetschef, samordnare, projektadministratör samt stödpedagog.

Efter tre möten anordnades den 28 januari 2015 ett inspirationsmöte för brukare. Under detta möte informerade samordnare och administratör om brukarrevisionen, vad NSPHiG arbetar med, brukarrevisorer, syftet med brukarrevisionen samt om belöning som tack för ett deltagande.

Då saker såsom anmälningsmaterial, intervjumall och behoven hos den aktuella gruppen hade diskuterats samt att personal för verksamheten och brukare fått information om revisionen, lämnades anmälningsmaterialet ut till enheten i samband med inspirationsmötet den 28 januari 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 sju intervjuer. Initialt föreslog NSPHiG att varje deltagare skulle få en biobiljett som tack för sitt deltagande. Utifrån möten och diskussioner med referensgrupp samt personal för verksamheten ändrades dock gåvan till ett presentkort på ICA omfattande 80 kr, då det dels var långt till närmaste biograf och dels att verksamheten trodde att ett presentkort var bättre för de brukare som bor på Aniara.

Intervjuerna hölls mellan 10 februari 2015 och 13 februari 2015. Därefter påbörjades analysarbetet och rapportskrivandet.

Resultatet kommer rapporteras till ledning, personal och brukare.

Resultat

Sammanfattning av resultaten

Det är en tudelad grupp som intervjuats. Den ena hälften är över lag nöjd, medan andra hälften drar åt att vara mindre nöjda. Detta framkommer i nästan alla svar, och diskuteras mer i slutet av rapporten.

Det finns frågor där majoriteten av svarsgruppen drar åt att vara nöjda överlag samt frågor där de mer lutar åt att vara mindre nöjda. Många 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 överens om att personalen på boendet inte samarbetar med sjukvården.

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 4 av 7 respondenter som ville uppge ålder kommer inte åldersfördelning redovisas i denna rapport. Delvis för att anonymiteten för respondenterna då kan äventyras. Däremot är en majoritet av svarsgruppen i övre medelåldern (45+). Det är en tydlig majoritet kvinnor som har intervjuats (5 av 7 personer) (Diagram 1).

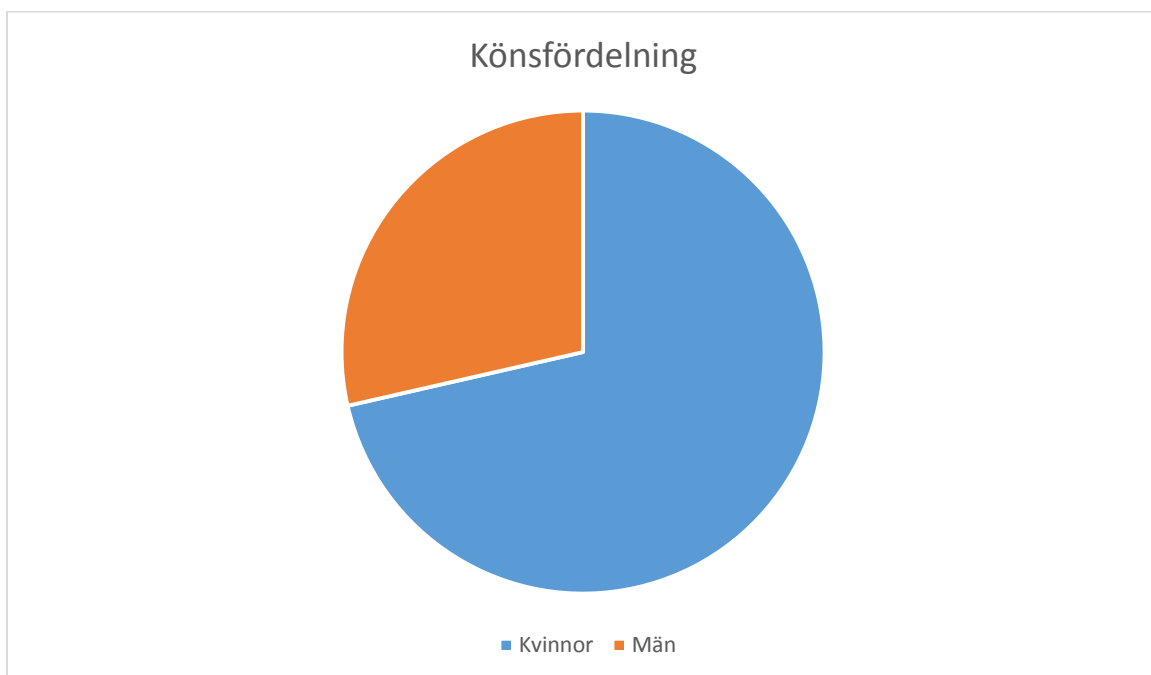


Diagram 1. Könsfördelning för respondenterna

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 mer än 5 år. Fördelningen av hur länge svarsgruppen har bott på boendet illustreras i diagram 2 på sidan 10 (fråga A2).

Boendemiljö

Ifråga om boendemiljö drar svarsgruppen åt lite olika håll. Ungefär hälften av svarsgruppen trivs inte i de gemensamma utrymmena (3st; fråga A1). Respondenterna uppger lite olika anledningar till att de inte trivs (fråga A1b). En respondent anser att det är för kallt i gemenskapshetsrummet, en annan tycker det är jobbigt om det blir för högljutt. När det kommer till situationer som uppstått som kan bli jobbiga, är det en majoritet av svarsgruppen som anser att det inte har uppstått specifika situationer i de gemensamma utrymmena som har varit jobbiga (5st; fråga A1c). Det är även en överväldigande majoritet som är nöjda med de öppettider som finns för de gemensamma rummen (5st; A1d).

Ungefär hälften av svarsgruppen känner sig inte trygga och säkra på sitt boende (3st; fråga A2), det är dock ingen som menar att det är någon speciell situation som gjort att de känner så (fråga A2b). Majoriteten anser dock att de får det stöd från personalen som de behöver i vardagen (4st; fråga A3). Liknande resultat återses gällande tiden som personalen är hos brukaren, där en överväldigande majoritet anser att tiden som personalen är hos hen är tillräcklig (5st; fråga A4).

Aktiviteter och stöd

Ingen i svarsgruppen har ett arbete, praktik eller någon annan typ av formell sysselsättning (fråga B1), det är dock tre respondenter som skulle vilja ha ett arbete (fråga B1b). Det är liknande resultat gällande om brukarna skulle vilja ha något att göra på dagarna (fråga B1c), där det är tre respondenter som skulle vilja ha något att göra. Övriga är nöjda med de aktiviteter, sysslor de redan har och tycker det är tillräckligt. En överväldigande majoritet brukar inte besöka något aktivitetshus, förening eller annan typ av aktivitet (fråga B2). Det är en av respondenterna som skulle vilja göra något av detta (fråga B2b). Ungefär hälften av svarsgruppen saknar fritidsaktiviteter (fråga B3), det kan t.ex. vara att gå till gymmet, gå promenader, träffa djur samt hjälpa människor på olika sätt (fråga B3b).

Fråga B4 gällande social kontakt, är det en överväldigande majoritet (6st) av svarsgruppen som anser att de har så mycket social kontakt som de önskar.

Sammanfattningsvis är det tre respondenter (fråga B5) som önskar en annan typ av stöd från boendet som de inte får idag, bl.a. stöd till att träffa folk, stöd till att hitta en nya fritidsaktivitet, stöd med dusch, stöd till att gå till kyrkan samt stöd till att gå på bio (fråga B5b).

Planering och information

Ifråga om planering och information är det ungefär en tredjedel av svarsgruppen (2st) som inte har gjort en genomförande plan tillsammans med personalen (fråga C2). För de som har gjort en genomförandeplan upplever alla respondenter att personalen följer den (3st; fråga C2b). Det är dock två utav dem som inte tycker att personalen lyssnade på hen och tog hänsyn till hens önskemål när planen gjordes (fråga C3).

Gällande samarbete med sjukvården (fråga C1), är det en majoritet av svarsgruppen (4st) som inte anser att personalen på boendet samarbetar med sjukvården.

Bemötande och kompetens

I frågor som berör bemötande och kompetens drar svarsgruppen åt lite olika håll. För den övergripande frågan gällande personalens bemötande (fråga D1), är det fyra respondenter som drar åt att vara mindre nöjda medan tre respondenter upplever ett gott bemötande. Ungefär hälften av svarsgruppen (3st; Fråga D2) känner sig dock förstådda av personalen på boendet, för två respondenter varierar det. Tre respondenter förklarar olika situationer där personalen inte förstår dem (fråga D2b), att personalen inte förstår vad hen vill göra, en belyser stress som kan uppstå när personalen har mycket att göra, en annan fördomar personalen har gällande psykisk ohälsa.

Majoriteten av svarsgruppen upplever att personalen har tillräcklig kunskap om deras behov för att kunna hjälpa dem (4st; fråga D3). Många respondenter kan inte sätta ord på hur det märks att personalen har tillräcklig kunskap men två belyser att personalen föreslår saker som kan underlätta, att hen kanske behöver vila och inte orkar (fråga D3b). Gällande kroppslig hälsa vill majoriteten av svarsgruppen inte ha mer stöd av personalen (6st; fråga D4), många menar att de kan och vill sköta det själva.

Problem och konflikter

Gällande problem och konflikter är det en övervägande majoritet som upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp (5st; fråga E1). Det är även en majoritet av dem som anser att de får hjälp snabbt (4st; E1c). Det är även en överväldigande majoritet av svarsgruppen som känner att de kan ta upp problem som uppstår på boendet (6st; fråga E2). Majoriteten tar upp problemen med personalen eller sina kontaktpersoner från personalen (4st; fråga E2c). Det är dock endast en respondent som vet vem de skulle ta upp problem med som har uppstått med personalen (fråga E3). Majoriteten anser dock att verksamheten lyssnar på hen om det blir problem (fråga E4).

Summering

På frågan vad respondenterna sammanfattningsvis skulle vilja ändra på eller ha mer av på boendet, är det få respondenter som kommer med konkreta förslag. Många vet inte vad det skulle vara. Vissa anser att frågorna som tidigare ställts är tillräckliga. En belyser dock att den skulle vilja ha en mindre lägenhet och en annan att djur ska tillåtas på boendet. En annan respondent tillägger också att den behöver stöd till kyrkan.

Intervjumallen

Intervjumallen omfattade 25 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: Det är endast fyra av sju respondenter som vill uppge ålder. Majoriteten är dock i övre medelåldern (45+).

Kön

Svar: 5 kvinnor, 2 män, 0 övrigt.

Hur länge har du bott på detta boende?

Svar: Majoriteten av svarsgruppen har bott på boendet sedan det öppnade, ungefär för 5 ½ år sedan (se diagram 2, s.10).

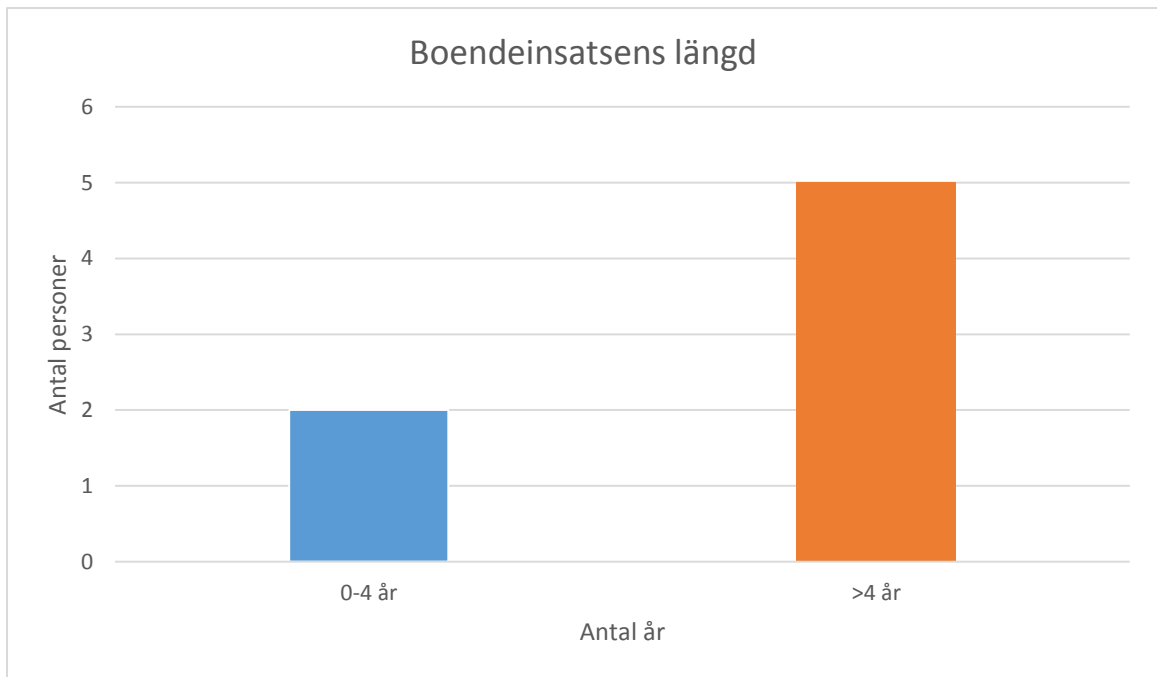


Diagram 2. Boendeinsatsens längd för deltagarna i brukarrevisionen

A. Boendemiljö

A1. Trivs du i de gemensamma utrymmena?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två respondenter svarar ja medan tre svarar nej. Två tycker att de både trivs och inte trivs.

Citat:

"Nej. Jag har svårt att slappna av med andra människor, trivs bättre med att sitta själv i min lägenhet".

"Jag tycker att det går bra, eller ja det har gått väldigt bra tidigare. Nu det senaste har det varit en del klagomål, det är många som varit där som inte har skött sig men jag brukar vara där ändå".

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

Antal svarande: 6st.

Svar: Respondenterna ger lite olika svar. Fyra respondenter belyser saker som är mindre bra medan två redogör för saker som är bra.

Citat:

"Det är kallt där nere, temperaturen är för låg, jag sitter där och fryser".

"ibland känner jag mig väldigt stressad när jag äter där, för mycket ljud, det tycker jag är jobbigt".

"Något som är fel med bordet i köket, får alltid ont i ryggen, kanske hade varit bättre med ett runt bord och fåtöljer".

"Tycker det är bra att kunna ha den gemenskapen men som sagt nu är det många som inte har skött sig det senaste".

"Där får jag träffa folk, vi träffas där ofta, det ger en bra gemenskap. Är bra att det finns tv och att vi fikar tillsammans ibland".

A1c. Finns det situationer som kan bli jobbiga?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två svarar att det finns situationer som kan bli jobbiga medan fem respondenter inte tycker det.

"Ibland går jag ner och vill äta och då kan personalen säga nej, då känner jag mig överkörd av dom".

"När folk smäller i dörrar och är högljudda".

A1d. Är du nöjd med de öppettider som finns för de gemensamma utrymmena?

Antal svarande: 7st.

Svar: Fem svarar att de är nöjda med öppettiderna. En annan respondent är nöjd men skulle vilja ha öppet senare på kvällen. En respondent är missnöjd med öppettiderna.

Citat:

"Jag är nöjd med tiderna men skulle vilja att de kunde ha öppet lite längre på kvällen. Ibland börjar man titta på en film som slutar senare än 21.00. Det blir då svårt att se klart den om man inte har en egen tv på sitt rum".

"Skulle vilja ha öppet tidigare på morgonen och senare på kvällen".

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre svarar att de känner sig trygga och säkra, tre att de inte känner sig trygga. En respondent känner sig både trygg och otrygg i vissa avseenden.

Citat:

"Nej. Personalen är ju snälla och så men känner mig inte hemma i stadsdelen. Trivs bättre på landsbygden, stora staden är inget för mig, trygghetskänslan av att kunna vara ute".

"Ja det gör jag. Det är en trevlig atmosfär på boendet, omgivningen är trevlig och det är trevlig personal".

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

Antal svarande: 4st.

Svar: Ingen respondent anser att det är en särskild situation som hänt där de känt sig otrygga.

Citat:

”Det är mer en diffus känsla jag har, det är inget speciellt som har hänt som gör att jag känner så, bara känner mig otrygg och osäker”.

”Det är ingen specifik situation så, jag har aldrig känt mig hotad. Ibland känns det som om personalen inte förstår mig. Då känner jag mig otrygg och osäker”.

A3. Får du det stöd från personalen som du behöver i vardagen?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja och en svarar nej. En respondent anser att den ibland får det stöd som den behöver.

Citat:

”Får det stöd jag behöver, personalen är väldigt snälla. Ordnar städning själv, trivs med det.

”Ja det får jag alltid. De tjarar på mig men det tycker jag är bra. De är bra på att alltid påminna mig och det tycker jag är bra då jag har dåligt minne. Jag saknar inget när det gäller stöd från personalen”.

”ibland får man det och ibland inte, men de har ju ibland mycket att göra och är stressade”.

A3b. Om nej, vad saknar du?

Antal svarande: 2st.

Svar: Det är två som besvarar vad de saknar. En tycker att personalen skulle vara snällare och en annan skulle vilja ha mer stöd med hygien, framförallt dusch.

A4. Känner du att tiden som personalen är hos dig är tillräcklig?

Antal svarande: 7st.

Svar: Fem respondenter anser att tiden är tillräcklig medan två respondenter inte vet.

Citat:

”Det känns bra som det är, är det bästa boendet hittills jag har varit på”.

”Ja men tiden är tillräcklig, beror på vad som händer och hur jag mår”.

A4b. Hur skulle du vilja ha det?

Antal svarande: 1st.

Svar: Det var endast en respondent som besvarade frågan. Hen vill gärna ha nattvak, att någon sov hos hen.

A4c. Vill du att personalen stannar längre tid, kortare tid eller är det bra som det är?

Antal svarande: 6st.

Svar: Fem respondenter anser att tiden är tillräcklig. En respondent vill ha längre tid, en annan att personalen är hos hen även nattetid. En respondent har inte besvarat frågan.

B. Aktiviteter och stöd

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Ingen av de sju respondenterna har arbete, praktik eller annan typ av formell sysselsättning.

B1b. Om ej arbete: Skulle du vilja ha ett arbete eller finns det något annat du skulle vilja göra på dagarna?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre svarar att de skulle vilja ha ett arbete medan fyra svarar att de inte skulle vilja ha ett arbete eller något annat att göra på dagarna.

Citat:

”Ja jag skulle vilja ha ett arbete men då vill jag ha ett avlönat arbete där jag tjänar pengar”.

”Vill jättegärna ha ett arbete. Jag är i kontakt med ett just nu som jag inväntar svar. Har fått hjälp av personalen med detta”.

”Nej det känner jag inte då jag vet att jag inte skulle klara av ett arbete eller annan formell sysselsättning”.

B1c. Skulle du vilja ha något att göra på dagarna?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svara ja medan fyra svarar nej.

Citat:

”Ja men jag vill helst ha ett arbete som jag kan gå till på dagarna. Jag har varit borta så länge från arbetslivet så det har varit svårt att få ett arbete. Nu

är det också så stor konkurrens med alla som har utbildning, är väldigt svårt när man har varit borta länge och saknar utbildning”.

”Nej, vill vara hemma, vill få min pension. Skönt att bara kunna vara hemma, jag kan inte ta mig ut som andra friska människor”.

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

Antal svarande: 7st.

Svar: En respondent svara ja medan sex svarar nej.

B2b. Om inte: Skulle du vilja göra något av detta?

Antal svarande: 6st.

Svar: Två respondenter svarar ja medan fyra svarar nej.

Citat:

”Ja men det som hindrar är alla fördomar om psykisk ohälsa, det är väldigt stor skillnad om du har en psykisk sjukdom jämfört med en fysisk, det är samhället som är problemet inte enskilda personer”.

B3. Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre svarar ja, tre svarar nej och en respondent vet inte.

B3b. Om ja – Vad för typ av fritidsaktiviteter?

Antal svarande: 3st.

Svar: Gymmet, promenader, djur samt hjälpa människor.

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Sex respondenter svarar ja medan en svarar nej.

Citat:

”Ja, ibland ringer jag min familj men ibland är det svårt att få tag på dem. Vet inte riktigt men i och för sig säger personalen ibland och påminner om min kontakt men det är inte alltid jag orkar ringa och sånt”.

”Ja det tycker jag att jag har, vi har en bra kontakt med mycket telefonkontakt. Personalen stöttar mig med min sociala kontakt och det är jag väldigt nöjd med”.

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

Antal svarande: 1st.

Svar: personalen stöttar ej.

B5. Skulle du vilja ha någon annan typ av stöd från boendet som du inte får idag, som t.ex. att personalen följer med på olika aktiviteter, att personalen ger förslag på nya saker att göra, eller att personalen stöttar dig att träffa folk?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter svarar ja, tre svarar nej och en vet inte.

B5b. Om ja – Vad för typ av stöd?

Antal svarande: 4st.

Svar: Stöd till att träffa folk, stöd till att hitta en ny fritidsaktivitet, stöd med dusch, stöd med att gå till kyrkan samt stöd till att gå på bio.

Citat:

"Jag skulle vilja att de stöttade mig mer att träffa folk, det hade vart roligt att träffa fler folk. Jag skulle vilja ha mer stöd till att hitta nya fritidsaktiviteter, att de informerar och visar mig vad som finns i området och följer med på dessa aktiviteter".

"Ja till kyrkan skulle jag vilja gå och tända ljus och lägga i kollekten, skulle vilja ha stöd av personalen till det. Har haft önskan innan men har inte blivit av".

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: 7st.

Svar: Fyra respondenter svarar nej, en svarar ja och två vet inte.

Citat:

"Nej ingen vet någonting, jag måste alltid själv ge den informationen om mig till sjukvården".

"Nej det tycker jag tillhör mitt privatliv jag tycker inte boendepersonalen ska prata med dem om mitt privatliv".

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Två respondenter svarar ja, två svarar nej, en vet inte och två kommer inte ihåg.

Citat:

"Kommer inte ihåg om jag har gjort någon, var ju i somras någon var här och prata men det var så länge sen nu så kommer inte ihåg vad vi pratade om".

"Klarar mig mycket själv men när jag först kom hit gjorde vi en genomförandeplan".

"Nej har inte pratat om detta".

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

Antal svarande: 3st.

Svar: Tre respondenter svarar ja.

C3. Om ja på fråga C2: Har man lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina önskemål när planen gjordes?

Antal svarande: 3st.

Svar: En respondent svarar ja medan två svarar nej.

Citat:

"Ja jag fick ju välja helt själv vad jag ville göra".

"Nej jag framförde inte några egna önskemål, det var personalen som bestämde och sa vad de tyckte att den skulle innehålla för mål som vi skulle göra tillsammans, de tyckte jag kändes skönt".

D. Bemötande och kompetens

D1. Hur upplever du personalens bemötande?

Antal svarande: 7st.

Svar: Fyra respondenter som drar åt att vara mindre nöjda medan tre upplever ett gott bemötande.

Citat:

"Vill att de skulle vara snällare, det känns som att de kör över mig, upplever att de är otrevliga, vissa är ju snällare än andra men allmänt känner jag så här".

"Ibland känns det jobbigt när personalen är här, beror på vem det är, en del är väldigt förstående. De gör så gott de kan, det är olika dagar. Ibland är personalen stressade och jag stressad, jag förstår att de har mycket att göra, ibland känns det som att det är för lite personal".

"Tycker det är väldigt bra, de lyssnar på mig och är lyhörda och personalen är trevlig".

D2. Känner du dig förstådd av personalen på boendet?

Antal svarande: 7st.

Svar: Tre respondenter känner sig förstådda medan en respondent ej gör det. En respondent svarar ibland och två tycker det varierar.

Citat:

"Litegrann. De har förståelse för mig men ibland är de otrevliga. Jag trivs i alla fall med min kontaktperson men de förstår inte alltid vad jag vill göra".

"Ja de förstår min situation och mina behov, de förstår mig väldigt väl".

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

Antal svarande: 3st.

Citat:

"Det där med att handla mat, tycker det är väldigt jobbigt att handla och ändå måste jag följa med och handla".

"De bedömer och dömer mig utifrån egna fördomar om psykiatrin och framförallt hur man är som person om man varit inom psykiatrin".

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

Antal svarande: 3st.

Svar: Två vet inte riktigt hur det märks. Den tredje respondenten menar att det märks genom att den får lov att vara sig själv.

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Fyra respondenter svarar ja medan två svarar nej. En respondent menar att det varierar.

D3b. Hur märker man det?

Antal svarande: 7st.

Svar: Två respondenter ger svar som drar åt att vara mindre nöjda medan fem svar drar åt att vara nöjda.

Citat:

"Det märks att de inte har tillräcklig kunskap då de inte alltid förstår vad jag vill och behöver göra. Tycker att de ska låta mig vara mer själv, jag har behov av att få vara själv ibland".

"Förstår om jag behöver vila och inte orkar".

"De föreslår saker som kan underlätta, då jag känner att jag inte orkar".

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Sex respondenter svarar nej medan en svarar ibland.

Citat:

"Nej det behövs inte, den kroppsliga hälsan sköter jag bra själv".

"Ja ibland, det jag saknar är hjälp med duschen när jag känner att jag behöver det".

E. Problem och konflikter

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Fem respondenter svarar ja medan en svarar nej. En respondent svarar ibland.

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

Antal svarande: 1st.

Citat:

"När jag har ångest vet jag att det inte är någon idé att prata med personalen, vet att de inte förstår. De behandlar mig som luft när jag har ångest om de väl kommer. När det gäller detta och de problem jag känner har de förutfattade meningar, därför känns det inte bra. Inget är logiskt, den ångest och de problem jag kan känna är inte logiska och det har inte personalen förståelse för".

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

Antal svarande: 6st.

Svar: Fyra respondenter svarar att de får hjälp snabbt medan en inte tycker att hen får hjälp snabbt. En respondent tycker att det varierar.

Citat:

”Det tar väldigt lång tid, kan ta några timmar innan dom kommer, jag brukar ringa ner till personalen eller gå ner dit”.

”Vissa kommer snabbt, beror på vilken personal det är, har aldrig hänt att de inte kommer”.

”Ja det upplever jag, de kommer snabbt, när jag är rädd på kvällen / natten kommer de snabbt”.

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

Antal svarande: Antal svarande 6st.

Svar: Sex respondenter svarar ja. En respondent har inte besvarat frågan.

E2b. Om nej – Varför inte?

Antal svarande: 0st.

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

Antal svarande: 6st.

Svar: Sex respondenter besvarar frågan. Fyra respondenter tar upp det med personalen på boendet, där två respondenter pratar med sina kontaktpersoner. En respondent sköter det själv medan en inte vet om hen kan ta upp det med någon.

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Det är endast en respondent som vet vem de skulle ta upp problemen med, den svarar chefen för boendet. Övriga respondenter vet inte vem de kan prata med.

E4. Lyssnar man på dig om det blir problem?

Antal svarande: 7st.

Svar: Sex respondenter svarar ja medan en svarar nej.

Citat:

”Ja det känner jag att de gör men inte alltid att jag känner mig förstörd, de är som sagt ibland stressade och då blir jag stressad”.

”Upplever att de lyssnar, finns en del som kanske inte alltid gör som jag säger men så är det ju, finns olika sorters människor”.

”Nej de lyssnar inte på mig, jag har två kontaktpersoner här på boende, skulle vilja att de är mer lyhörda än vad de är idag”.

F. För att summera

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

Antal svarande: 7st.

Svar: Det är två respondenter som ger konkreta förslag på vad de skulle vilja ändra på eller ha mer av. Övriga är antingen nöjda eller vet inte riktigt vad det kan vara.

Citat:

”Ibland känns min lägenhet för stor, speciellt när jag är rädd”.

”Att de ska tillåta djur, vill gärna ha en hund och en fågel”.

”Vill inte ändra på någonting, tycker det är tryggt och bra på boendet, det är fint, snygg och prydligt. Jag trivs väldigt bra med personalen och jag trivs i min egen lägenhet”.

”Bryr mig inte, befinner mig i det jag har”.

F2. Är det något annat du vill tillägga?

Antal svarande: 2st.

Svar: En respondent behöver stöd till kyrkan, en annan skulle vilja vara i ett forum/förening där hen kan prata om sina frågor, upplevelser och erfarenheter av psykisk ohälsa.

Diskussion

Metoden

Bortfallet

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

Generaliserbarhet

NSPHiG hade som uppdrag att genomföra ca 20 intervjuer. Då det endast bor 11 personer på boendet Aniara var 20 intervjuer inte möjligt att genomföra. Resultatet blev sju intervjuer, vilket i jämförelse med andra brukarrevisioner av boenden får ses som ett gott resultat. Detta ger underlag för en diskussion om potentiella 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. Hösten 2014 genomfördes även en två-dagars utbildning där alla revisorer deltog. Utbildningen innehöll 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 och några tillägg gjordes för att matcha den vård som erhöles på det aktuella boendet. Det kan ses som en styrka då det i högre grad kan leda till ett gott förändringsarbete, att frågor och svar kan förankras i verksamhetens dagliga arbete. Vi sökte även förenkla språket. Revisorerna kunde även förtydliga frågor för deltagarna vid det enskilda intervjutillfället.

Resultatet

Det är en tudelad grupp som har intervjuats. Några drar åt att vara mindre nöjda och är likaså det genomgående i nästan alla svar. Det finns dock en del frågor och områden där majoriteten av respondenterna är nöjda vilket är glädjande. Överlag verkar de flesta vara nöjda med öppetiderna för de gemensamma utrymmena och många tycker att det ger en härlig gemenskap, både med övriga boenden men även personal. Att en överväldigande majoritet har så mycket social kontakt som de önskar är väldigt glädjande då det är unikt i jämförelse med många andra undersökningar. Att känna att man finns i en social kontext med ett gott nätverk är även en förebyggande faktor för en god hälsa. Det område där respondenterna var mer överens handlar om problem och konflikter. Det är glädjande att majoriteten upplever att de kan be personalen om hjälp när de behöver hjälp, att många upplever att de får hjälp snabbt, att man upplever att någon lyssnar på en samt att man känner att man kan ta upp problem som uppstår på boendet med någon. Det kan vara en grundsten och en faktor för att känna att man har ett bra inflytande över sin vård och sitt eget liv.

Önskade förändringar

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

Det är endast en respondent som brukar besöka något aktivitetshus eller annan typ av aktivitet, fyra svarade dock att de inte skulle vilja göra något utav detta. Däremot är det ungefär hälften som upplever att de saknar fritidsaktiviteter samt att det är tre respondenter som vill ha annat stöd ifråga om aktiviteter än de får idag. Det kan vara så att om de får uppmuntran och förslag på vad de kan tänkas göra, kan eventuellt leda till att fler hittar ett intresse för att vara mer aktiva på sin fritid.

Det är endast två som vet säkert att de har gjort en genomförandeplan tillsammans med personalen. Tre vet inte eller kommer inte ihåg. Detta kan indikera att genomförandeplaner bör ses över eller förslagsvis införa en mer regelbunden rutin kring hur ofta dessa ska göras samt revideras. Det är även oerhört viktigt att man vet vart man vänder sig om man skulle få problem med personalen på boendet, för att känna att man kan påverka den vård och omsorg som ingår i insatsen.

Arbete

Ingen av de sju personer i svarsgruppen har ett arbete. Detta stämmer tyvärr överens med inventeringen i Göteborgs Stad⁴ 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.

⁴ 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