



BRUKARSTYRD BRUKARREVISION

Samtala prinsgårdens öppenvård

Jönköpings län

2017

Innehåll

Ordlista	1
Sammanfattning	1
Inledning	2
Samtala prinsgården arbetar med:	2
Revisorer	3
Uppdragsbeskrivning	3
Tillvägagångssätt och metod	3
Metod	4
Etiska ställningstagande	4
Resultat	5
Analys och tolkning	23
Bakgrundsuppgifter	23
Tid i verksamhet och kontaktvägar	24
Genomförandeplan	25
Information och regler	25
Personalens kompetens	25
Bemötandet	25
Stödets betydelse	26
Livskvaliteten påverkas	27
Kontakt med brukarorganisationer	27
Stöd till anhöriga	28
Upplevelsen av samarbete mellan myndigheter, sjukvård och verksamhet	28
Övrigt om verksamheten	29
Slutdiskussion och förslag	30
Utvecklingsförslag	30
Till sist	30
Referenser	31
Bilaga 1 Uppdragsbeställning	33
Bilaga 2. Informationsfolder	35
Bilaga 3. Enkäten	38

Ordlista

Brukare – De som tar del av verksamhetens stöd. Används i denna rapport när vi pratar om hela gruppen i mer generella drag.

Respondent – De brukare som har svarat på enkäten. Används i denna rapport när vi pratar endast pratar om de som har svarat på enkäten.

Revisor – De brukarrevisorer som har utfört brukarrevisjonen.

Sammanfattning

Det här är en revisionsrapport av Samtala prinsgårdens öppenvård. Samtal öppenvård är ett privat alternativ till de kommunala öppenvårdsinsatserna i Jönköpings län. I samband med en större genomlysning som görs under 2017 av socialtjänstens missbruksvård i Jönköpings kommun, inkom en förfrågan av Torbjörn Bergland (ägare och förvaltare av verksamheten) om en brukarstyrd brukarrevisjon. Länsbrukarrådet för missbruks- och beroendevården i Jönköpings län tackad ja till uppdraget och kände att det var lägligt att göra revisionen parallellt med revisionerna som görs i Jönköpings kommun i samband med genomlysningen. Syftet med revisionen är att belysa om verksamheten har den funktion de förväntas ha ur ett brukarperspektiv. Revisionen har genomförts av revisorer som genomgått utbildning i Verdandis metodik för brukarstyrda brukarrevisjoner. Skillnaden mellan andra utvärderingsmetoder och en brukarstyrd brukarrevisjon är att den sistnämnda görs ur ett ”gräsrots”-perspektiv. Det betyder att revisorerna äger undersökningen från start med planering, enkätkonstruktion, genomförande och sammanställande av rapporten. Vidare kännetecknas brukarstyrda brukarrevisjoner av att de som genomför den har egen erfarenhet av verksamheten, liknande verksamhet eller problemområdet.

Tillvägagångssättet har utgått från Verdandis enkätmetod men vidareutvecklats av revisionsgrupperna i Jönköpings län till att vara mer en enkätintervju, en strukturerad intervju istället för insamling av enkätundersökning. Det har varit frivilligt att delta i dessa enkätintervjuer, liksom på vilket sätt man velat genomföra den. De som inte velat eller inte kunnat träffa revisorerna har fyllt i enkäten själv. Någon respondent har även blivit intervjuad över telefon. Aktuell revision genomfördes under maj-aug 2017.

Totalt deltog 13 brukare i undersökningen av 17 möjliga vid tiden för genomförandet. Respondenterna som deltagit i undersökningen har varit i åldern 26 år och uppåt. Verksamheten har en förhållandevis jämn fördelning mellan män och kvinnor.

Knappt hälften av respondenterna har angett att de kommit i kontakt med Samtala öppenvård genom socialtjänsten. Andra kontaktvägar har skett genom företagshälsovården och i något fall av arbetsgivaren.

Respondenter har även fått hjälp att ta kontakten genom anhöriga. Respondenten har då rekommenderats, anmälts eller på annat sätt genom anhörig kommit i kontakt med verksamheten.

Att det skiljer i fråga om hur lång tid det tagit från första kontakt till faktisk hjälp kan bero på flera faktorer. Den stora skillnaden kan ligga i vem som gör bedömningen och godkänner behandlingen. De som kan söka hjälpen själv och har ekonomiska förutsättningar för att betala för behandling har förmodligen en stor fördel när det gäller privat vård. Majoriteten av respondenterna uppger att personalen har rätt kunskap och kompetens för att hjälpa dem. Kompetens handlar inte bara om utbildning och förvärvade kunskaper, utan lika mycket om erfarenhet och engagemanget.

När det kommer till personbemötandet, har revisionen ställt frågor om upplevelsen av att bli lyssnad på, av att bli bemött med respekt, bli tagen på allvar samt om respondenten upplevt sig bli särbehandlad på grund av sitt kön. När det gäller frågan om att bli lyssnad på, som handlar om lyhördheten och det aktiva lyssnandet, har samtliga respondenter svarat att deras upplevelse stämmer helt. Samtliga respondenter instämmer också helt till upplevelsen att bli bemött med respekt. För majoriteten av respondenter har livskvaliteten förbättrats och inneburit att de fått med sig insikter, verktyg och förhållningssätt för att vårda sig själva, leva sundare och hantera drogfriheten.

Insatsen framhålls i mycket positiva ord som fungerande, både individuellt och vad gäller gruppen.

Återkommande är också att man rekommenderar andra att få insatsen, att fler borde få möjlighet till den hjälp de upplever sig få. Verksamhetens företrädare, behandlaren och samtalsterapeuten, beskrivs utifrån den relationella tryggheten respondenterna känner. Personegenskaper som empatisk, omtänksam, duktig, icke dömande, mänsklig, varm, öppen, lyssnande och förstående lyfts fram.

Inledning

Det här är en revisionsrapport av Samtala pringårdens öppenvård som har sin verksamhet i Jönköpings kommun. Verksamheten tar dock emot personer med behov av stöd i från hela länet. Samtala öppenvård är en privat verksamhet och det första privata aktörer Länsbrukarrådet får uppdrag av. Revisionen är ett initiativ av Torbjörn Bergland förvaltare av verksamheten och görs i samarbete med Länsbrukarrådet för missbruks- och beroendevården. Uppdragsgivare är Kommunal utveckling FoUrum i Region Jönköpings län. Revisionen görs parallellt med de tio revisioner som gör i Jönköpings kommun i samband med genomlysningen under 2017.

Samtala pringården arbetar med:

Handledning för personer inom människovårdande yrken i grupp eller enskilt. Rehabiliteringsprogram för människor med beroendeproblematik. Insatser för människor med stress och utmattningsproblematik.

Uppdragen till Samtala kommer primärt ifrån företag, företagshälsovård och socialtjänster men även enskilda individer kan få hjälp och stöd.

Torbjörn Bergland har ca 30 års erfarenhet av psykosocialt behandlingsarbete inom såväl socialtjänst som privata vårdföretag. De arbetar utifrån ett kognitivt synsätt. (*Samtala prinsgårdens hemsidan*).

Revisorer

När beslut om att göra en revision tagits utses en eller flera revisionsledare eller projektansvariga och lämpliga revisorer rekryteras. Den viktigaste kvalifikationen för en revisor är den egna erfarenheten av den verksamhet eller område man avser att undersöka. Och att dessa personer har förmågan att genomföra en revision med de steg detta innebär. Vanligtvis gör man en förfrågan genom brukarråd eller brukarföreningar som genom nätverken kan hitta lämpliga personer. De kan också nominera personer för att utbildas i metoden. Till uppdraget arbetade fyra revisorer med liknande erfarenhet av insatser och stöd som den verksamheten erbjuder.

Uppdragsbeskrivning

Inom Kommunal utveckling i Region Jönköpings län finns sedan 2010 ett länsövergripande brukarråd och utbildade brukarrevisorer. Dessa har tidigare genomfört revisioner inom Region Jönköpings län.

Länsbrukarrådet har tillsammans med Torbjörn Bergland på Samtala prinsgården öppenvård kommit överens om att göra en brukarstyrd brukarrevision under våren 2017 på verksamheten i Jönköpings kommun.

Syftet med revisionen är att genom brukarstyrd brukarrevision få bredare kunskap om klienternas upplevelser av de insatserna/stöd verksamheten erbjuder samt att lyfta olika livsområden genom ett brukarperspektiv.

Uppdragsbeställningen finns som bilaga i slutet av rapporten.

Tillvägagångssätt och metod

Till uppdraget tillsattes en revisionsgrupp under projektledning av brukarsamordnaren på kommunalutveckling, som tillsammans diskuterade uppdraget kring Samtala öppenvård. Bland de första stegen var att ta fram en tidsplan och samla in relevant information om verksamheten. Gruppen träffades vid flera tillfällen för att arbeta fram enkätfrågor bäst lämpade för verksamheten. Statistikprogrammet Esmaker användes för att färdigställa enkäten i sin helhet innan tryck. Foldrar och en affisch togs fram av gruppen för att sedan vidarebefordras till verksamheten, för att kunna informera brukarna på verksamheten om uppdraget. Revisionen föregicks av två möten på verksamheten. Den första träffen gjordes med representanter från Länsbrukarrådet som informerade om vad en brukarrevision är och hur den rent praktiskt går till väga. Den andra träffen så lämnades aktuellt material över till Torbjörn Bergland som i sin tur lämnade över informationen till brukarna. Samordnaren för brukarrevisioner Isabell Mortensen fick så småningom kontaktuppgifter till de brukare som tackat ja till att delta i undersökningen och att bli kontaktad för att boka in intervju.

Revisionen genomfördes under våren 2017 på Samtala av fyra utbildade brukarrevisorer. Enkäterna sammanställdes utifrån vetskapen om de frågeställningar som föreslagits i beställningen och utifrån den erfarenhet som finns om målgruppen och vilka frågor som kunde anses vara relevanta. I uppdraget vill revisorerna kunna jämföra resultatet parallellt med revisionerna som görs inom socialtjänstens missbruksvård och har med det valt att hålla frågorna i enkäten jämförbara. Enkätintervjuerna genomfördes under perioden maj-aug 2017. Intervjuerna skedde främst i Samtalas lokaler och där revisorer fått låna en nyckel från förvaltaren. Ett schema togs fram av revisorerna, och kontaktade de brukare som tackat ja till att delta i undersökningen för att boka in tid och önskad plats för intervju. Några valde att svara på enkäten över telefon. Materialet har sedan bearbetats genom statistikprogrammet Esmaker och sammanställts i diagram med kompletterande kommentarer och utskrift av frisvarsfrågorna. Under sensommaren har diagrammen sammanställts och analyserats och rapporten blev klar i sin helhet i oktober 2017.

Metod

Metoden som används är brukarstyrd brukarrevision med Verdandis (Gunvi Haggren) metod som grund. En brukarstyrd brukarrevision är en utvärderingsmetod som styrs av brukarperspektivet, det vill säga att de som arbetar med revisionens alla steg har egen erfarenhet av problematiken, verksamheten eller liknande områden. Länsbrukarrådet har anpassat enkätmetoden något och föredrar att göra intervjuer, i dessa situationer blir det mer en enkätintervju där det många gånger framkommer material vid sidan av som hjälper oss med analys och tolkningsarbetet. En fördel vid enkätintervjuer är att få sidomaterial som hjälper till vid tolkningen av enkäterna. Att närvara vid genomförandet har också en viktigare funktion genom att själva mötet mellan revisorer och respondenter oftast ger en mer nyanserad bild och förståelse.

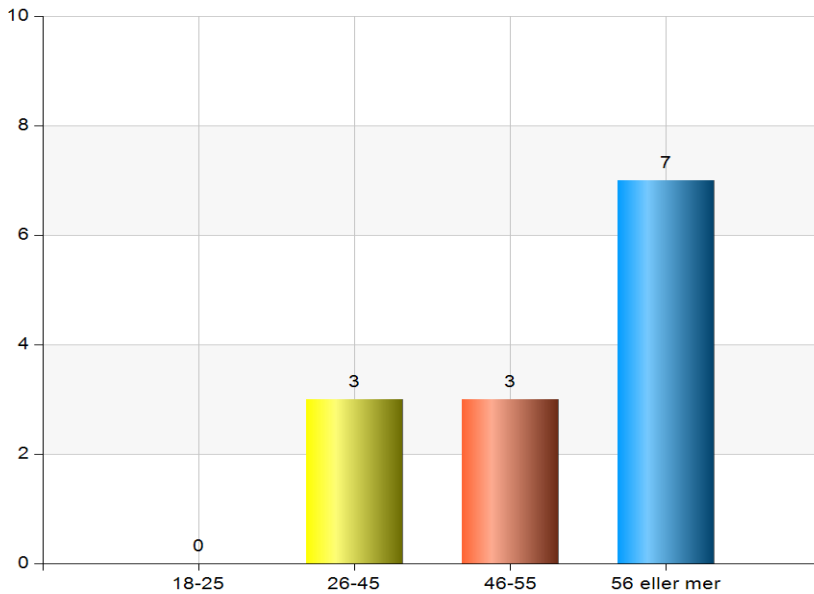
Etiska ställningstagande

Beställaren bör se till att utföraren har fullgod information om vilka sekretessregler som gäller inom gruppen av brukarrevisorer, liksom i samtal/intervjuer med respondenterna på de reviderade enheterna. Beställaren ansvarar för att all icke sjukvårdspersonal – utförarens arbetsgrupp – omfattas av sekretess i enlighet med patientsäkerhetslagen (2010:659) eller i förekommande fall motsvarande de sekretessbestämmelser som finns i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Genom att följa de regler som finns för uppdraget gällande sekretess och genom att behandla materialet konfidentiellt, det vill säga, utan att röja vilken av respondenterna som svarat vad, har revisionsgruppen tagit hänsyn till och ansvar för att ingen enskild respondent ska behöva stå till svars för sina åsikter eller de resultat som presenteras av revisionsgruppen. Allt material vid denna undersökning har förvarats och behandlats så att obehöriga inte haft tillgång till det.

Resultat

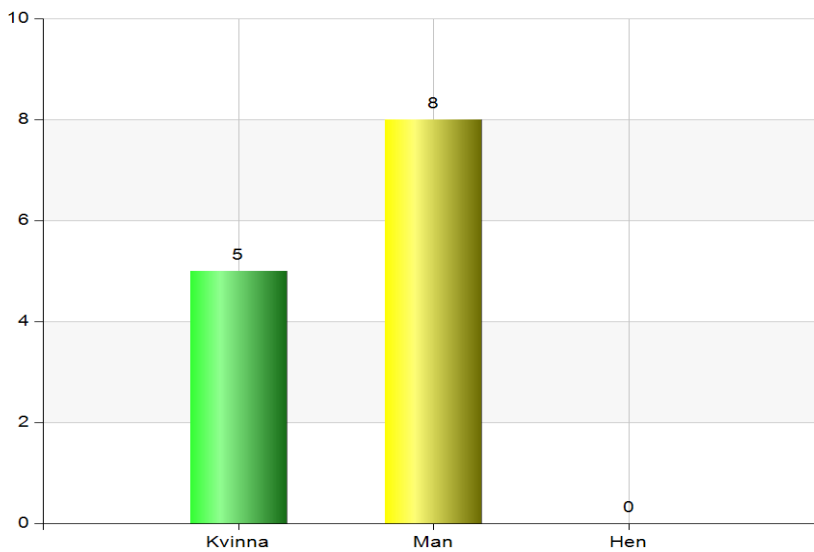
Här presenteras resultaten på enkätfrågorna i diagramform med kommentarer. I de fall fler än en har gett samma svar i kommentarerna har det endast skrivits ut en gång men siffran inom parentes före anger antalet som svarat detta. I diagrammen är det antal svarande som visas.

Ålder



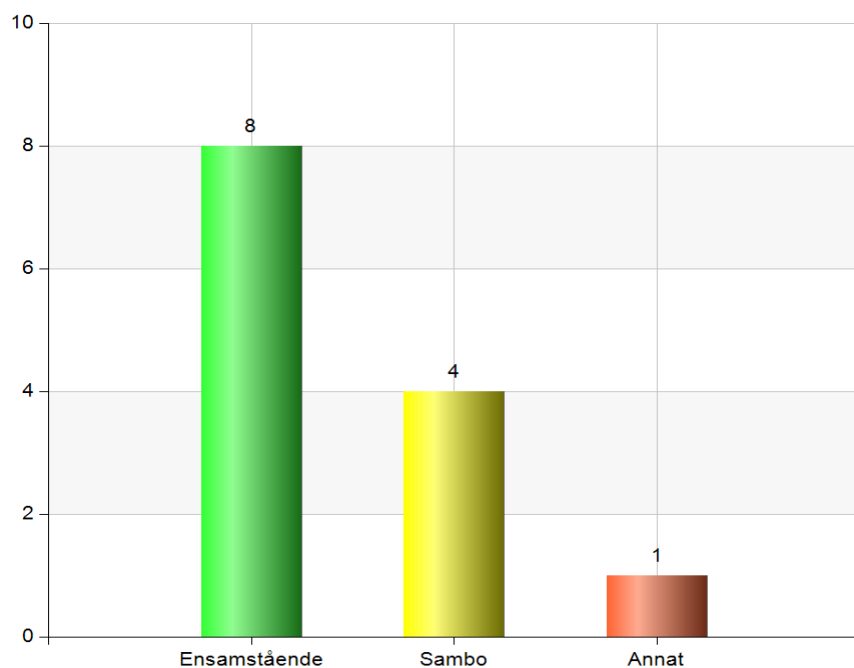
Figur 1. Tre respondenter uppger åldern mellan 26–45 år, tre mellan 46–55 år och sju 56 eller mer.

Kön



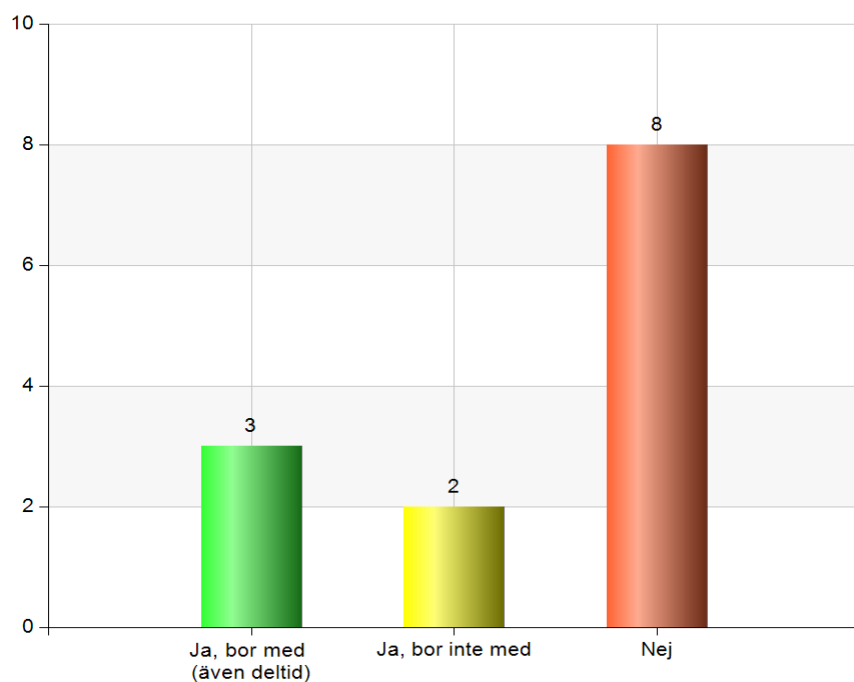
Figur 2. Fem respondenter är kvinnor och åtta är män.

Familjeförhållanden



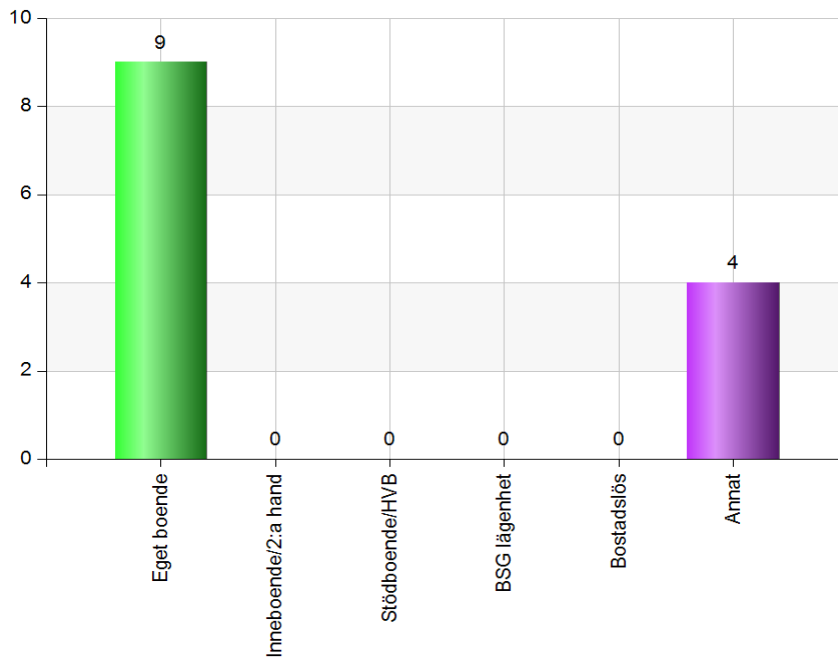
Figur 3. Åtta respondenter har svarat att de är "Ensamstående", fyra "Sambo" och en svarade "Annat" på frågan om familjeförhållanden.

Har du barn under 18 år?



Figur 4. Tre respondenter har svarat "Ja, bor med", två "Ja, bor inte med" och åtta "Nej".

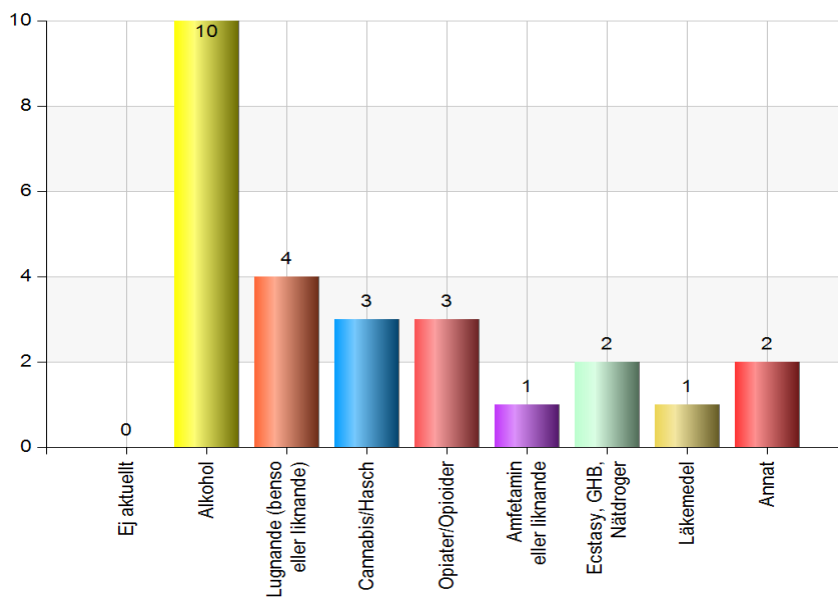
Boendesituation



Figur 5. Nio respondenter har svarat att de har "Eget boende", fyra har svarat "Annat".

Annat: - "Husvagn. Är på LVM för tillfället"... - "Bor hemma hos föräldrar" (2)

Vilken typ av droger har du använt?

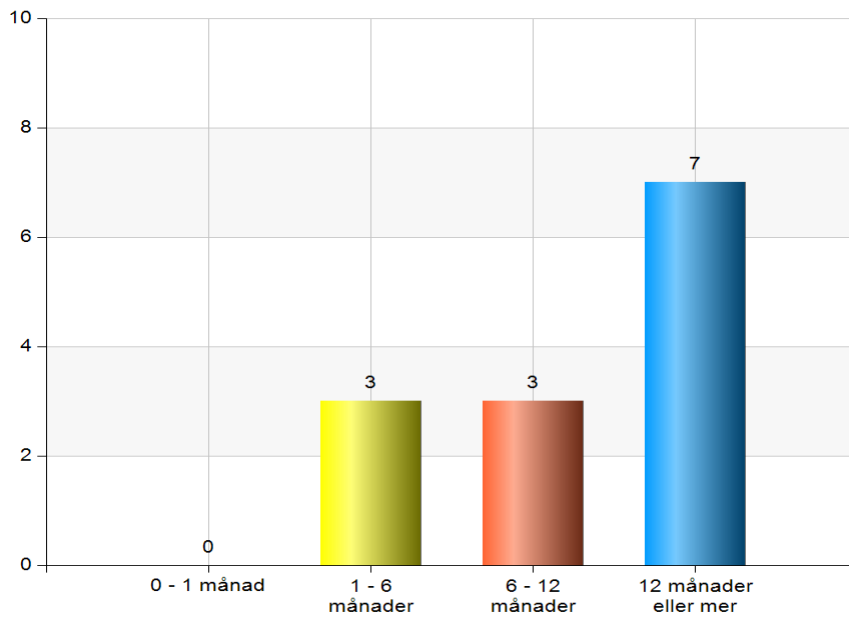


Figur 6. På frågan om vilken typ av drog respondenterna använt har fler alternativ varit möjliga.

Annat:

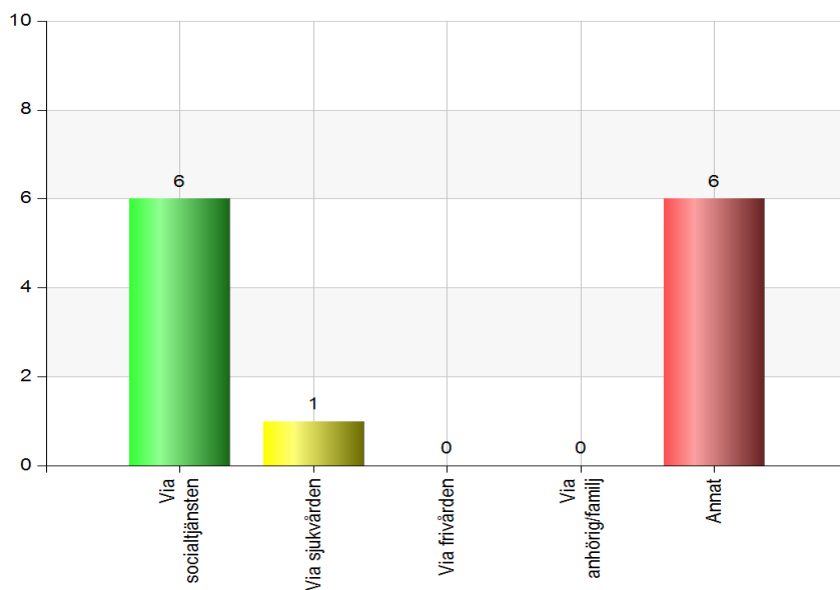
- "Spelmissbruk 12-13 år" ...- "Svamp, DMT"

Hur lång tid är eller var ditt deltagande i verksamheten?



Figur 7. Tre respondenter har svarat "1-6 mån", tre "6-12 mån" och sju "12 mån eller mer" på frågan om hur lång tid man har deltagit/deltog i verksamheten.

Hur kom du i kontakt med verksamheten?

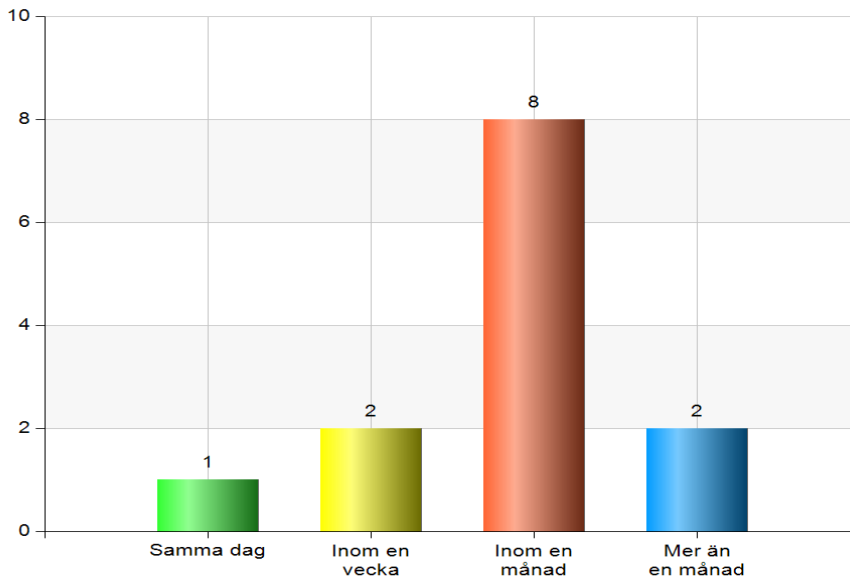


Figur 8. Sex respondenter har svarat "Via socialtjänsten", en "Via sjukvården och sex "Annat".

Annat:

- Arbetsgivaren.
- Via bekant som rekommenderade detta.
- Företagshälsovården.
- Via företagshälsovården.
- Genom anhörig via brukarrådet missbruk.
- Orosanmälan av anhörig, varit på annan behandling i kommunen vid flera tillfällen förut.

Hur lång tid tog det från första kontakten med verksamheten tills du fick hjälp/stöd?

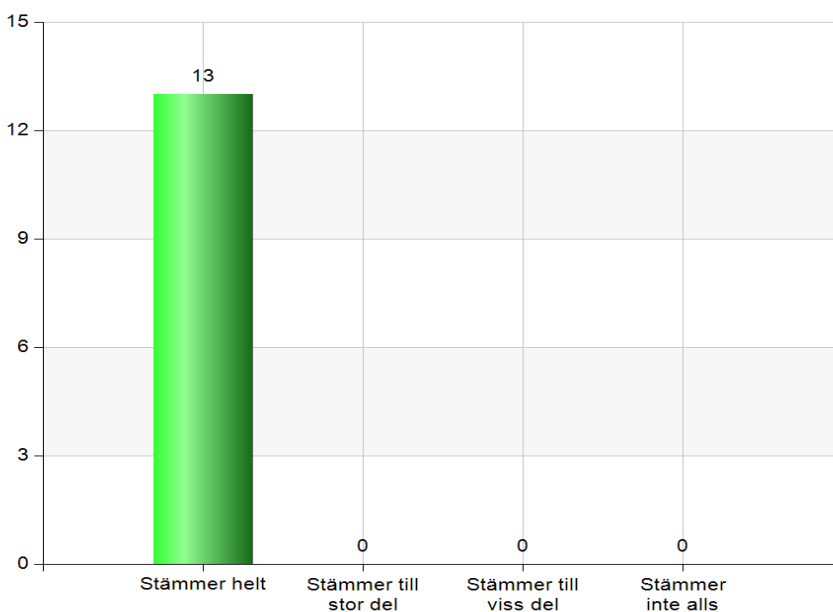


Figur 9. På frågan om hur lång tid det tog från första kontakten med verksamheten tills respondenterna fick hjälp har en svarat "Samma dag", två "Inom en vecka", åtta "Inom en mån" och två "Mer än en mån".

Kommentarer

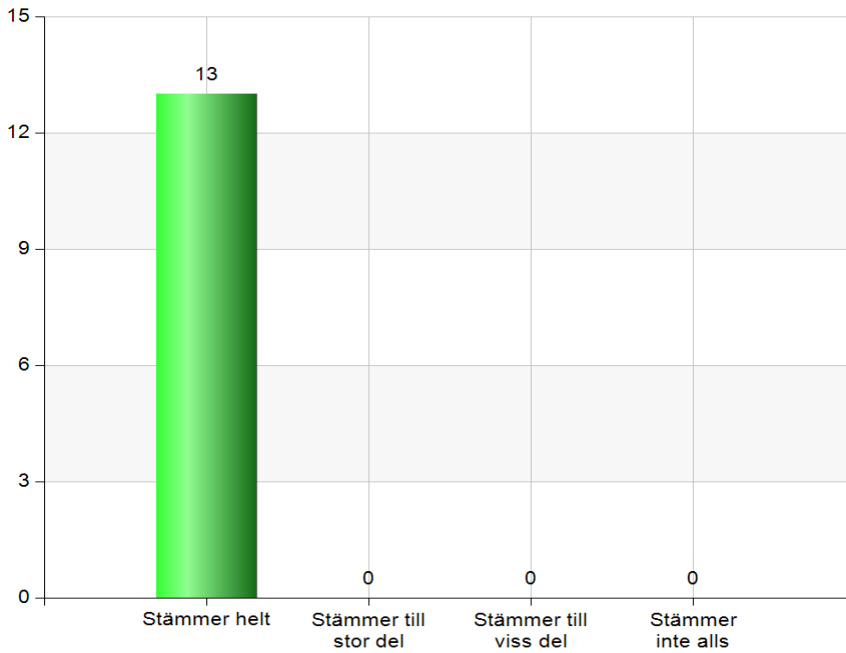
- Tog ett halvår, fick verkligen ligga på soc. Svårt, mycket kunde hända under den tiden.
- 1–2 veckor.
- Osäker.
- Gick relativt snabbt.
- Tog ca 2 veckor.
- Det gick på 2 minuter typ.
- Träff med handläggaren, fick pringsgården som förslag.

Upplever/upplevde du att du blir/blev lyssnad på?



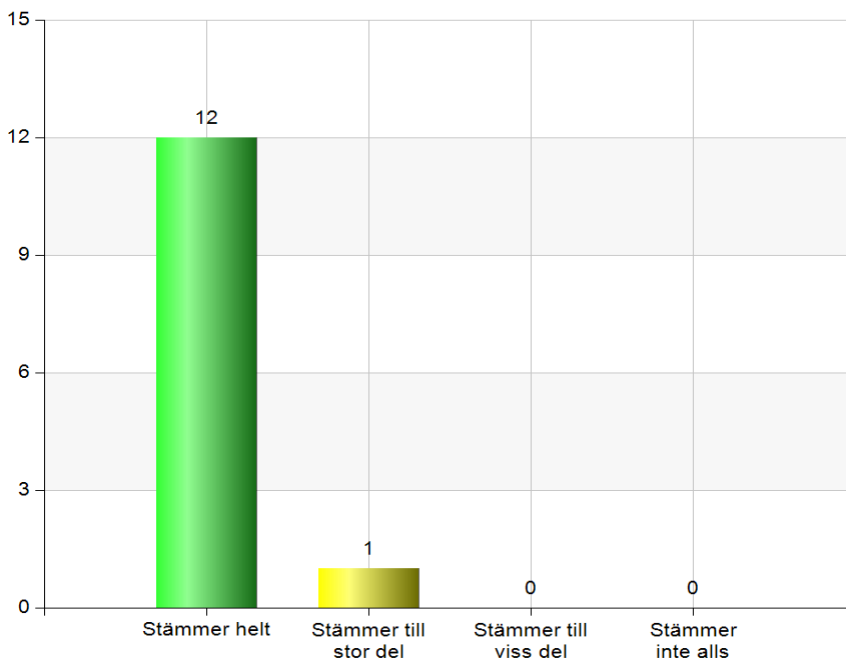
Figur 10. Alla respondenter har svarat "Stämmer helt" på frågan om upplevelsen att bli lyssnad på.

Upplever/upplevde dig bli bemött med respekt?



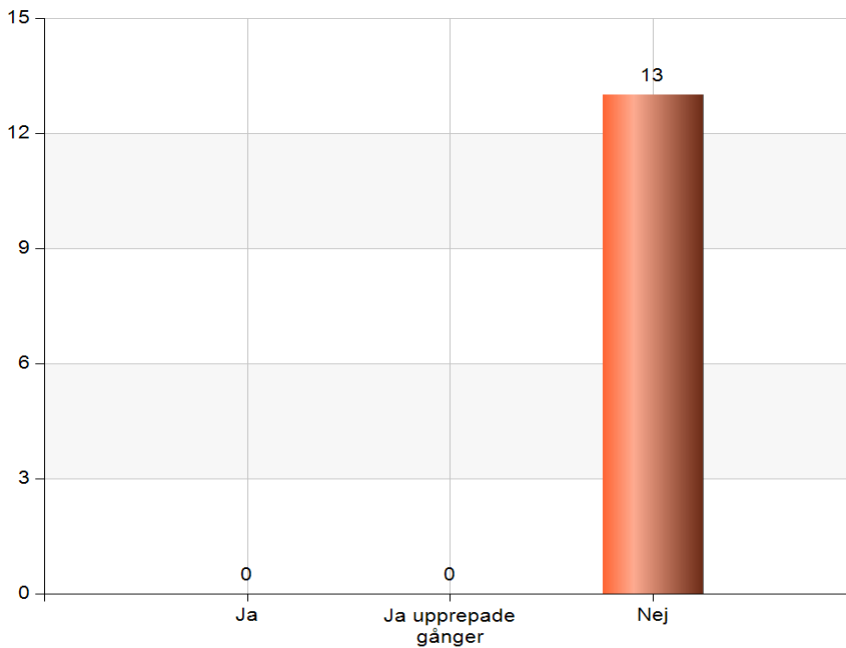
Figur 11. Alla respondenter har svarat "Stämmer helt" på frågan om de blir bemötta med respekt.

Upplever/upplevde du att dina åsikter tas/togs på allvar?



Figur 12. Tolv respondenter har svarat "Stämmer helt" och en "Stämmer till stor del" angående respondenternas åsikter, att bli tagen på allvar.

Har du under din vistelse i verksamheten känt eller upplevt att du blivit särbehandlad pga. ditt kön?



Figur 13. Alla respondenter har svarat "Nej" på frågan om hen har känt sig särbehandlad pga. sitt kön.

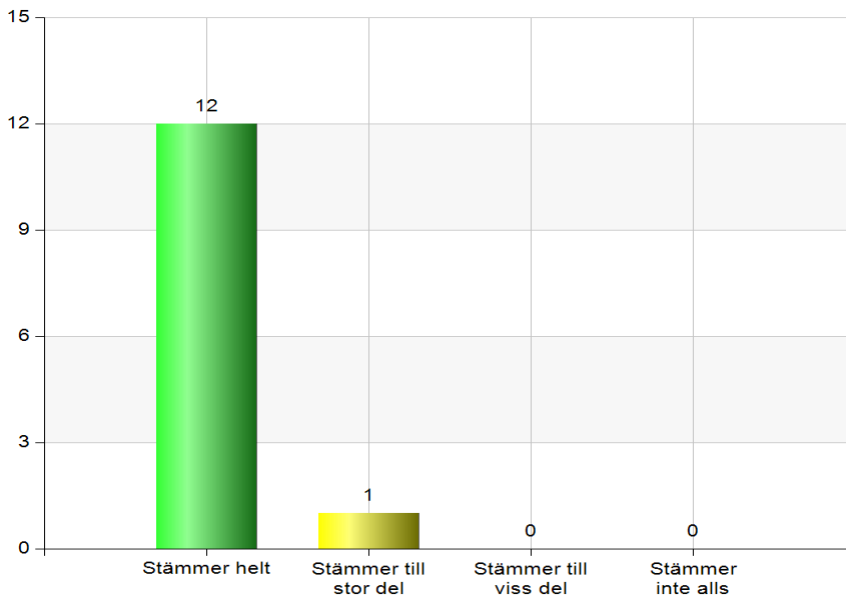
Om du svarat ja på föregående fråga, kan du med enkla ord beskriva vad som hände?

- Här är det mer respektfullt än någonsin, först var jag ensam kvinna, men det kom fler efter en tid.

Har du några synpunkter gällande bemötande från verksamhetens personal?

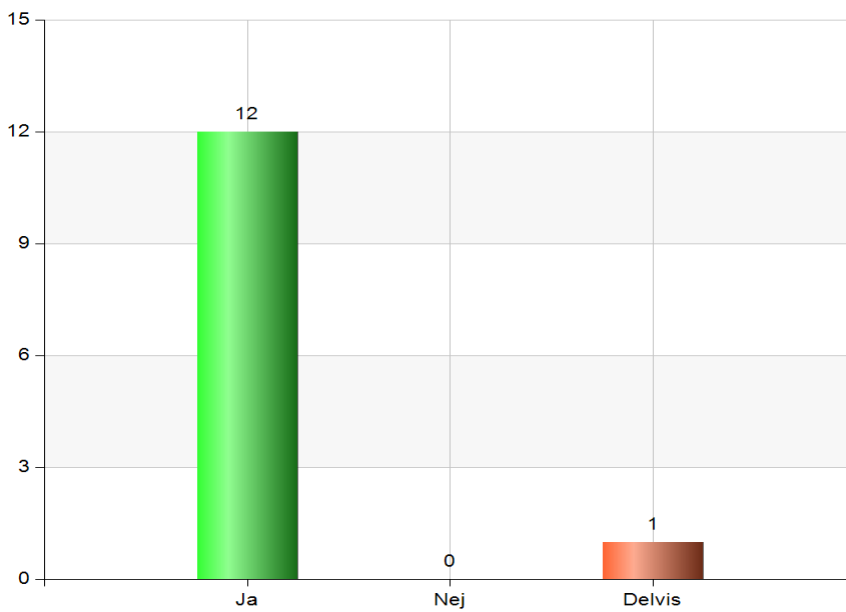
- Väldigt givande, kände mig välkommen från första stund. Lätt att prata med. Lyssnade.
- Han är lite glömsk, lite snurrig, glömmet ibland och kommer för sent någon gång. Inget som påverkat mig negativt dock.
- Blev väl bemött. Fick ta tid på mig och utgick efter mina behov.
- En toppenbra person. Jättebra kille.
- Lyssnar, flexibel, lyssnar in gruppen, ödmjuk, inkännande, tillgänglig, kunde ringa helger och kvällar.
- Lockar fram det rätta inom mig, känslan fick han fram.
- Karisma, fin person, öppen och trygg.
- Jag har fått ett jättebra bemötande varje gång.
- Förvånansvärt bra.
- Öppet och med ett riktigt gott bemötande.
- Lättsamt och öppet, personal är engagerad och tillgänglig på kvällar och helger.

Upplever/upplevde du att personalen har rätt utbildning/kompetens?



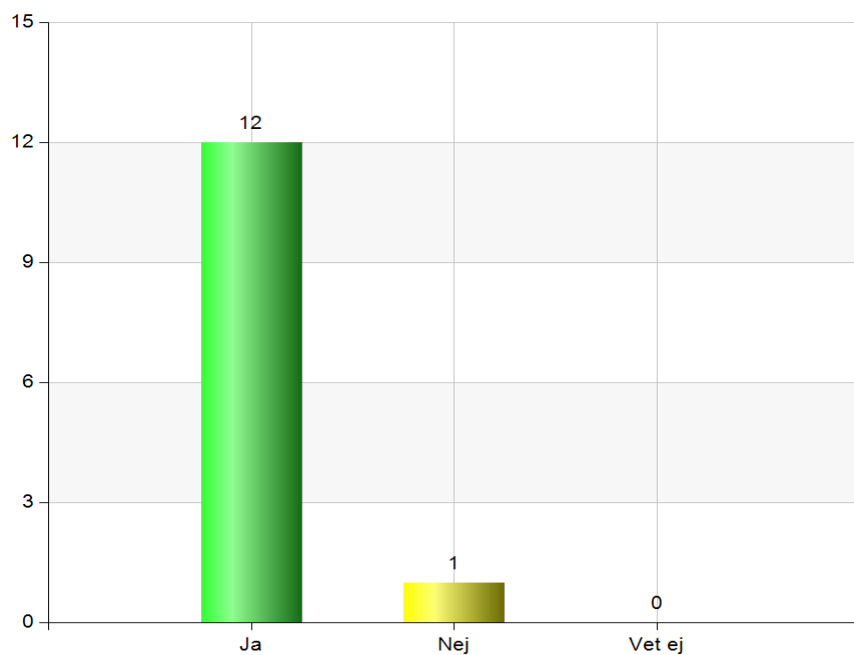
Figur 14. Tolv respondenter har svarat "Stämmer helt" och en "Stämmer till stor del" på frågan om utbildning och kompetens.

Upplever du att personalen är/var engagerad i sitt arbete?



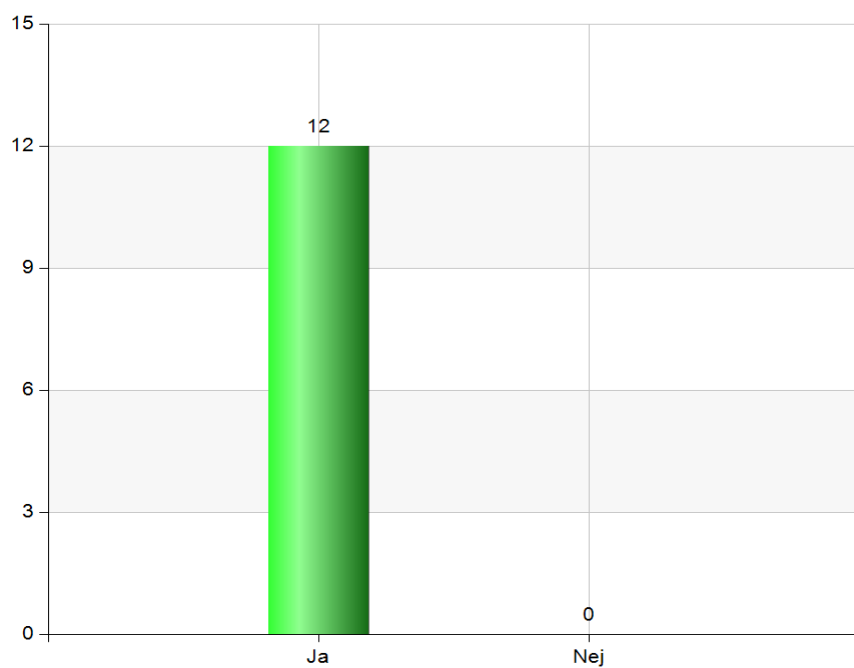
Figur 15. Tolv respondenter har svarat "Ja" och en "Delvis" på frågan om personalens engagemang i arbetet.

Har du eller har du haft en genomförandeplan?



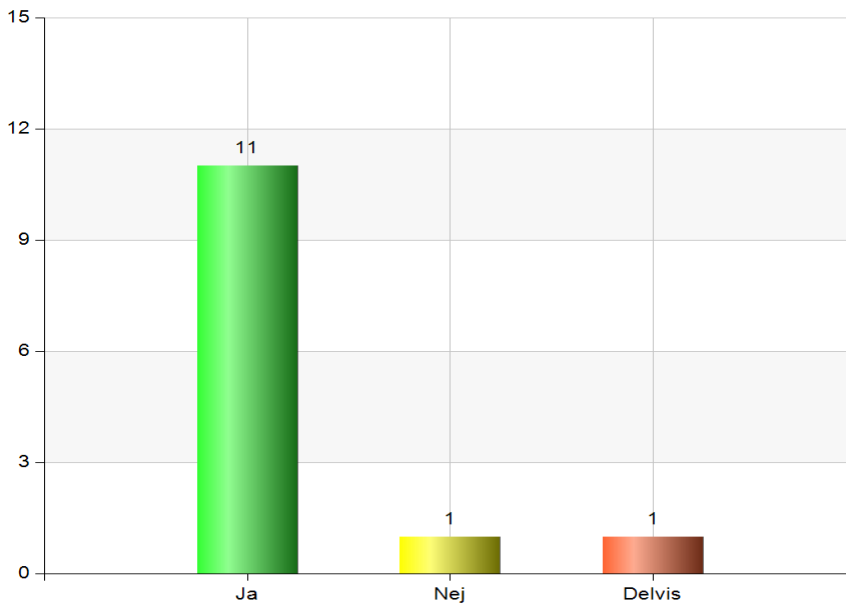
Figur 16. Tolv respondenter har svarat "Ja" och en "Nej" på frågan om genomförandeplan.

Om du svarade ja på föregående fråga, fick du vara delaktig i planeringen/utförandet?



Figur 17. Alla tolv har svarat "Ja" till att vara delaktigheten i utförandet av sin genomförandeplan.

Har du fått tillräcklig information om ordningsregler och förhållningssätt för verksamheten?

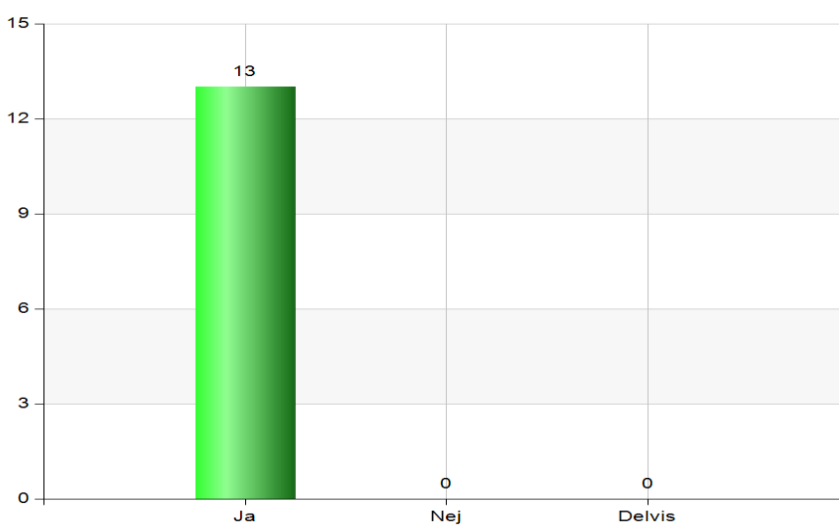


Figur 18. Elva respondenter har svarat "Ja", en "Nej" och en "Delvis" om informationen var tillräcklig kring ordningsregler och förhållningssätt.

Om du svarat nej eller delvis, vad har du saknat?

- Kunde varit bra om det fanns lite regler om hur vi ska vara mot varandra, avstängda mobiler.
- Jag önskar veta vilka regler som gäller och nerskrivna på papper som sen kunde skrivas under av mig.
- Klart o tydligt, kontakt.
- Känns tryggt.

Upplever/upplevde du ditt stöd som betydelsefullt?

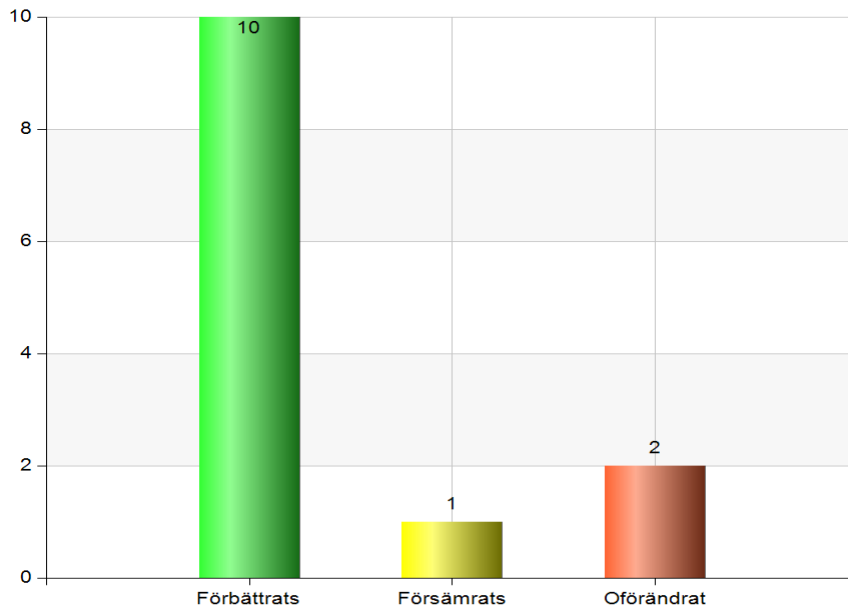


Figur 19. Alla respondenter har svarat "Ja" att stödet är betydelsefullt.

Om du svarat nej eller delvis, vad är det som saknas?

- Annars hade jag inte gått här, förtroende, kan vara 100% ärlig och de förutsättningarna som de gör.
- Kunnigt.
- Tog ett återfall, blev bemött med värdighet av personal och fick stöttning att jobba vidare med mig själv, kändes skönt att berätta.

Hur upplever du att din livskvalitet har förändrats sen du kom i kontakt med verksamheten?

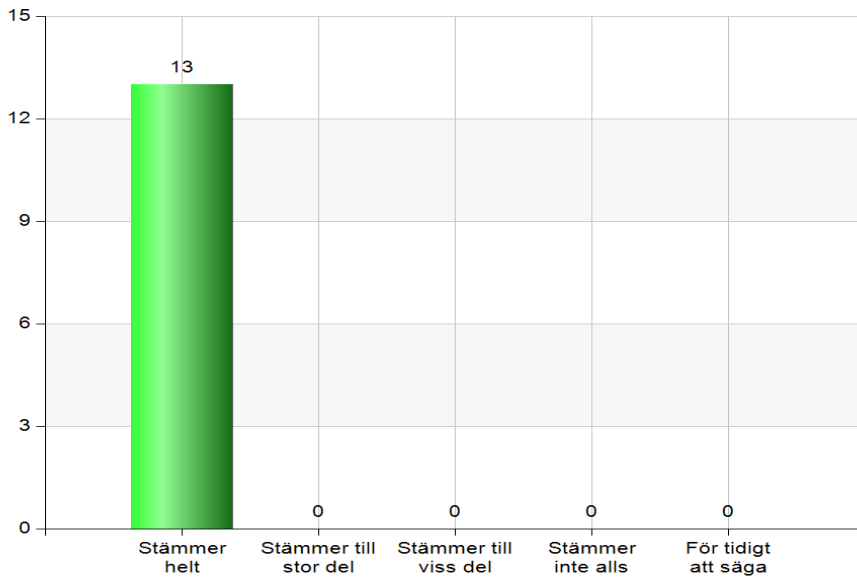


Figur 20. Tio respondenter har svarat att livskvaliteten har "Förbättrats", en "Försämrats" och två "Oförändrat".

På vilket sätt har din livskvalitet förbättrats/försämrats?

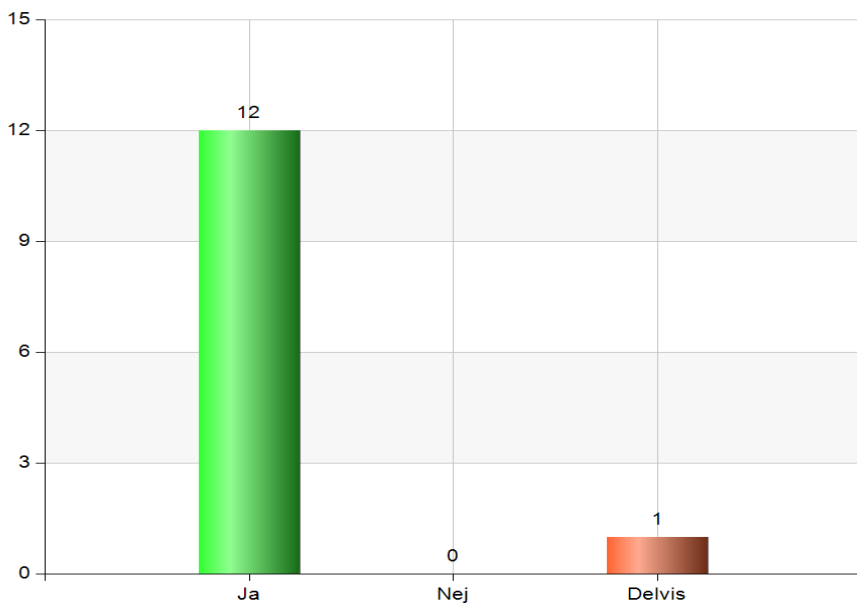
- Det är tillåtet att känna sug efter alkohol men inte att dricka något.
- Betydligt, lärt mig hantera min ångest, yoga, Mindfulness verktyg som jag tar med mig. Bryta från det gamla.
- Det var bra så länge jag var på Samtala prinsgården.
- Bollplank i eftervård, insikt om att vårda mig själv.
- Självsäker, starkare både psykiskt och fysiskt.
- Drogfri!
- Slutade o dricka, han har visat vägen hit.
- Det har hjälpt mig att hålla mig drogfri och jag har andra personer att prata med som är i samma eller liknande situation med problem.
- Har inte blivit bättre som person men lever sundare nu.
- Får rätt stöd öppet och ärligt och inget dömande.
- Är idag drogfri.
- Medicin har en positiv påverkan.

Upplever du dig får den tid du behöver/behövde för att hantera din livssituation?



Figur 21. Alla tretton respondenterna har svarat "Stämmer helt" på frågan om att få tillräckligt med tid för att hantera sin livssituation.

Upplever du att stödet är/var tillräckligt för dina behov?

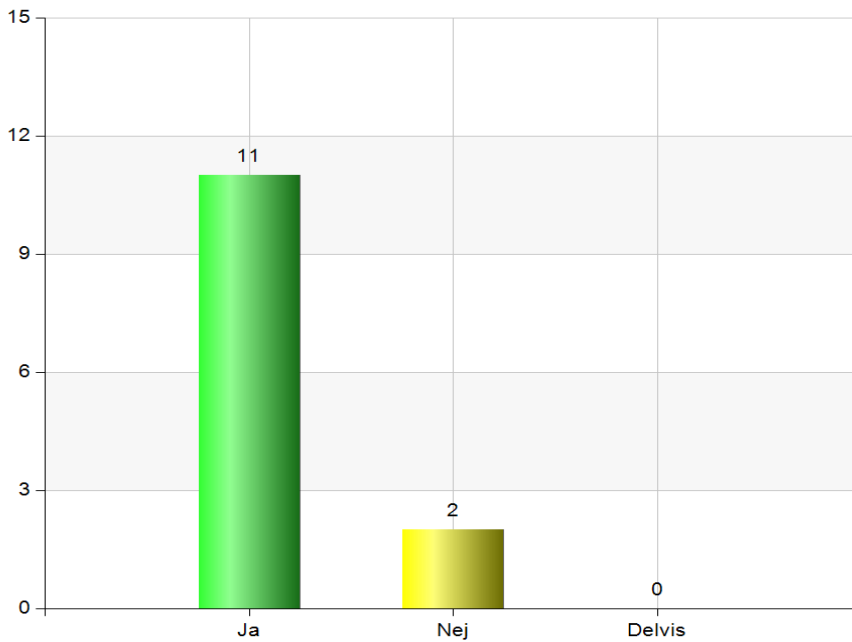


Figur 22. Tolv respondenter har svarat "Ja" och en "Delvis" om att stödet var tillräckligt.

Kommentar

- Dåligt mående som barn, många olika bitar.
- Det gäller att man öppnar upp sig för att få hjälpen.
- Haft kontakt 1,5 år.
- Jag kan ringa Torbjörn när som helst eller komma förbi.
- Har kontakt med AA, viktigt för mig.

Har du genom ditt stöd blivit mindre isolerad och mer aktiv?

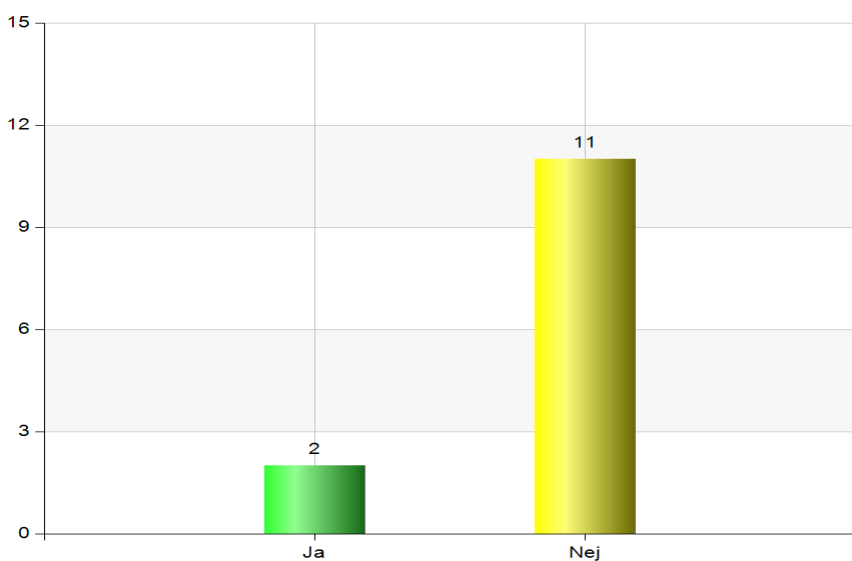


Figur 23. Elva respondenter har svarat "Ja" och två "Nej" på frågan om stödet lätt till mer aktivitet och mindre isolation.

Kommentarer

- Har aldrig isolerat mig, alltid varit aktiv.
- Hade tidigare stort socialt nätverk innan.
- Började sporta igen, viktigt att träffa andra i liknande situation, mer förståelse och respekt.
- Både på jobbet och privat.
- Tränar varje dag, förtidspensioner har tid, Förr kunde jag döva känslorna, nykter och vill mer.
- Mer aktiv, tur att ha kvar vänner från förr som är bra, min familj med.

Har du idag kontakt med någon brukarorganisation? (AA, NA, Länkarna, Lp eller liknande)

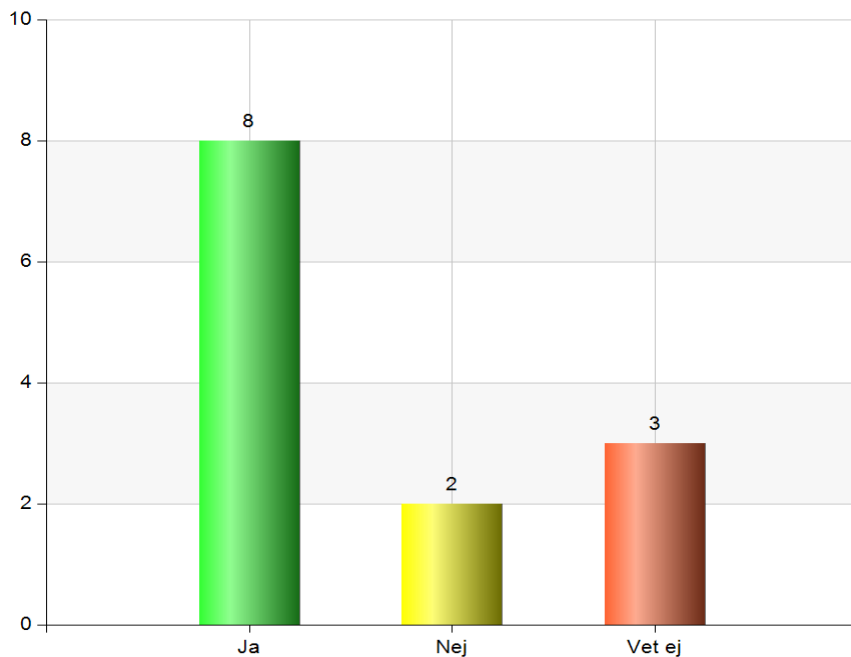


Figur 24. Två respondenter har svarat "Ja" och elva "Nej" på frågan om kontakter med brukarorganisationer.

Om ja, vilken eller vilka? (brukarorganisationer har du kontakt med)

- Är på RIA och äter ibland. NA mer varma än AA det är min erfarenhet.
- AA (2)

Har verksamheten informerat dig om vilka brukarorganisationer som finns?

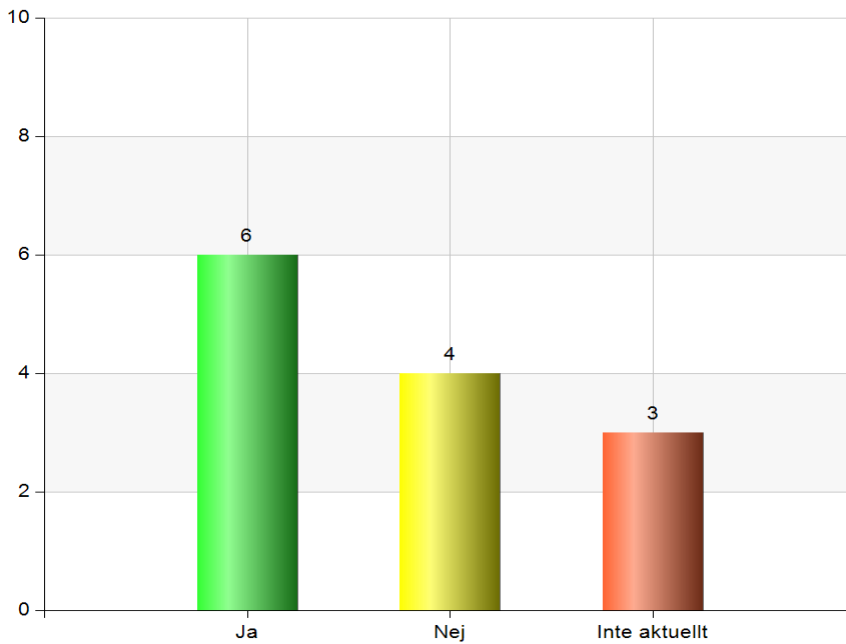


Figur 25. Åtta respondenter har svarat "Ja", två "Nej" och tre svarade "Vet ej" på frågan om verksamheten gett information om brukarorganisationer.

Om nej eller vet ej, hade du önskat få sådan information från verksamheten?

- Jag vet vad som finns men hade jag varit ny så hade det varit bra.
- Visste om det sen innan, osäker på om den informationen kom från samtala...
- Personalen här rekommenderade att prova på och att ta hjälp ifrån detta.
- Tog ej emot.
- Ja.
- Nej det handlar om annat här, personal ger tips om det behövs.

Har dina anhöriga erbjudits stöd från verksamheten?



Figur 26. Sex respondenter har svarat "Ja", fyra "Nej" och tre "Inte aktuellt" på frågan om anhöriga blivit erbjudna stöd från verksamheten.

Kommentarer

- Det finns möjligheten om/vid behov.
- Mina barn har fått stöd.
- Jag frågade först.
- Möjligheten finns, tror jag.

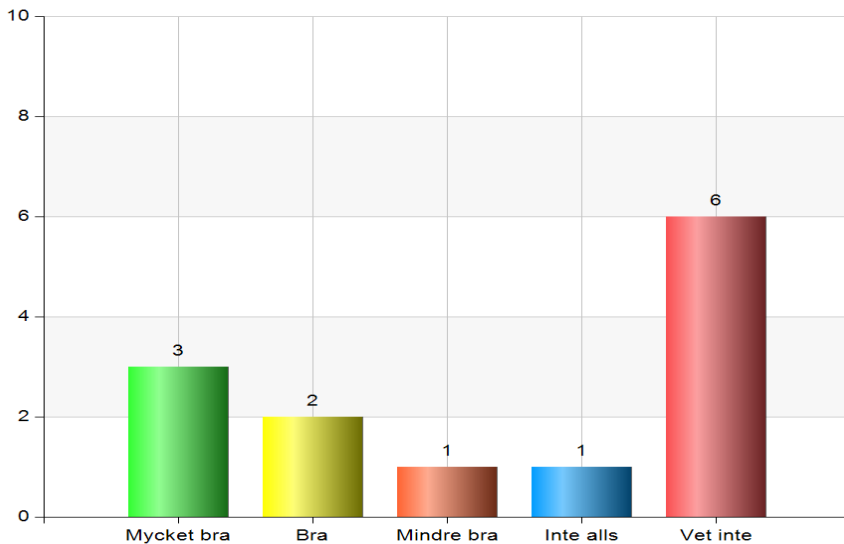
Om ja, vilket stöd har de erbjudits?

- Samtal med barnet mitt.
- Hade sagt till om det hade varit aktuellt.
- Barnet kommer med och hälsar på, på behandlingshemmet.
- Komma hit och ta del av samtal.
- Både par samtal och anhörigsamtal.
- Personal har erbjudit sig att ha kontakt med familjen och närstående.
- Telefonkontakt.

Om nej, hade du önskat det?

- Vi ansåg inte att det behövdes.
- Inget som jag har tänkt på.

Hur upplever du att samarbetet mellan berörda myndigheter och verksamheten fungerar?

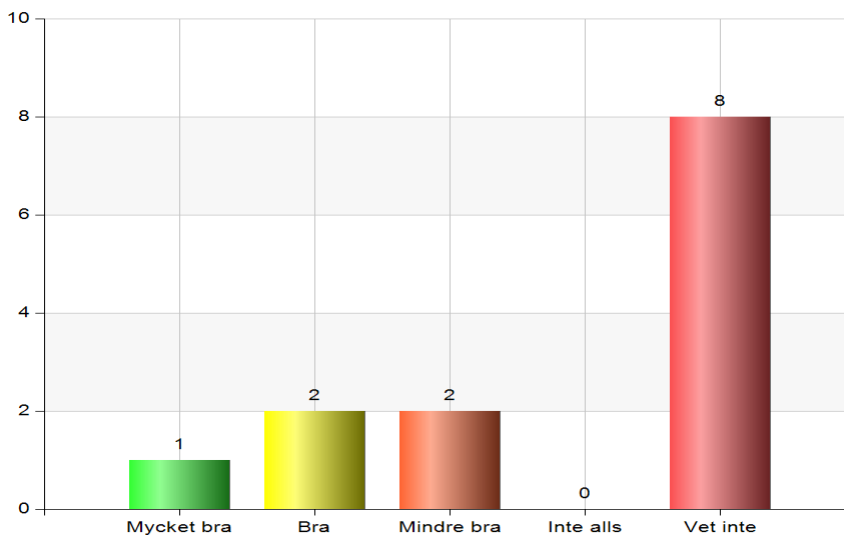


Figur 27. Tre respondenter har svarat "Mycket bra", två "Bra", en "Mindre bra" och en "Inte alls" på frågan om hur berörda myndigheter samarbetar med verksamheten. Sex respondenter har svarat "Vet inte".

Kommentarer

- Myndigheterna var aldrig inkopplade.
- Tuffa bitar, beror inte på samtals verksamhet.
- Ordnade med jobb själv på Retur. Många är i behov av ekonomiskt stöd annars bryts man ner. Det måste ske i samband med att behandling startar igång.
- Arbetsgivaren hjälpte till.
- Socialtjänsten.
- Försäkringskassan och arbetsförmedlingen kunde vara mer insatta.

Hur upplever du att samarbetet mellan primärvården/psykiatrin och verksamheten fungerar?

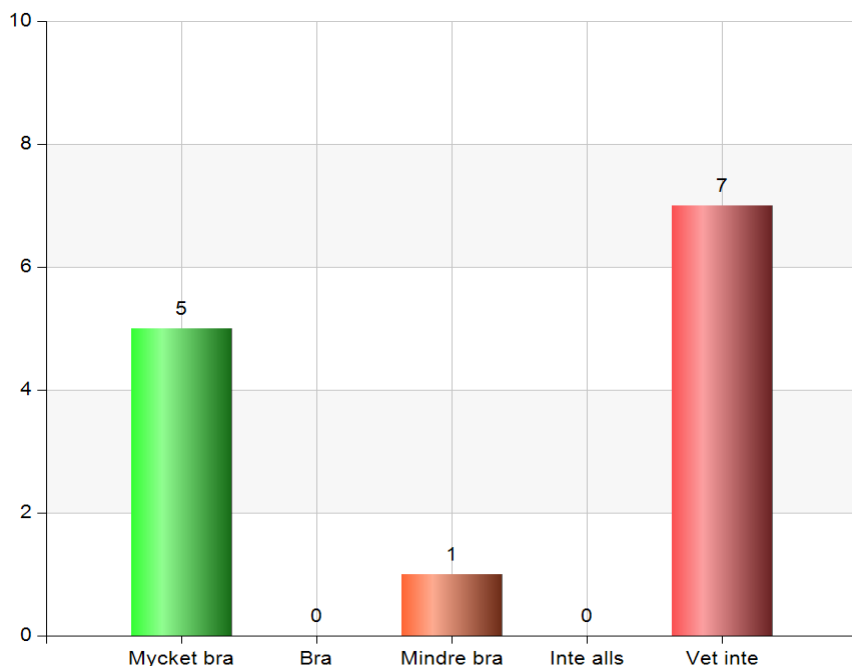


Figur 28. En respondent har svarat "Mycket bra", två "Bra", två "Mindre bra" på frågan om hur primärvården/psykiatrin samarbetar med verksamheten. Åtta respondenter har svarat "Vet inte".

Kommentarer till figur 28

- Inte aktuellt.
- Företagshälsovården efter vårdcentralen, det var inte samma läkare vilket kändes svårt.
- Samtala hade hjälpt till om jag hade haft behov. Förr slängdes jag runt mellan vården. Kom inte in på avd. E. Positiv till NADA.
- Psykiatrin ingen kontakt alls! Samtala borde lämna information om verksamheten till dem.
- Har inte haft kontakt med psykiatrin.
- Ska det vara mitt eget ansvar?

Hur upplever du att samarbetet mellan socialtjänstens olika sektioner och verksamheten fungerar?



Figur 29. Fem respondenter har svarat "Mycket bra", en "Mindre bra" på frågan om socialtjänstens olika sektioner och verksamheten samarbetar. Sju respondenter har svarat "Vet ej".

Kommentarer

- Inte inkopplad med socialtjänsten.
- Dålig känsla från socialtjänsten. Ekonomiskt stöd skulle vara ett måste.
- Det har funkat bra, i min hemkommun.
- Har inte någon kontakt med socialtjänsten.
- Svårt att komma intill. Mådde dåligt, tog så lång tid.

Finns det något övrigt du vill tillägga om verksamheten?

- Väldigt mysigt att gå dit, inget påhäng. Lyssnar på andra, inte bara jag som kämpar med de här problemen. Inget att skämmas för.
- Personalen är en fin och omtänksam. Jag kan rekommendera Samtala öppenvård. Fler borde få möjlighet att komma in till.
- Relationen funkade mellan oss. Tillit, öppen, varm.
- Bara positivt att säga. Mänsklig person, bjuder på sig själv. Lyssnar och inger förtroende. Tar reda på saker och hjälper till att få kontakter om det behövs. En toppverksamhet.
- Ekonomin från soc. att få hjälp, kan Samtala hjälpa med kontakten till skuld/ekonomi handläggarna som en del i behandlingen?
- Det har varit bra, skulle rekommendera andra till denna behandling, struktur med grupper och tiderna, kan vara svårt när man jobbar.
- Fungerat bra, har hjälpt mig, personligen.
- Empatisk och duktig terapeut.
- Det känns lätt att prata och öppna sig här. Väldigt förstående personal med mycket erfarenhet.
- Gärna lite tuffare tag.
- Det funkar bra, absolut den bästa insatsen jag haft.
- Tycker denna verksamhet fungerar väldigt bra både med personal och i grupp, inte dömande.
- Skönt att det inte är militant metod här, öppnat upp djupare, känslor vilket är positivt.

Analys och tolkning

Samtala Öppenvård är ett privat alternativ till de kommunala öppenvårdsinsatserna i Jönköping. I samband med en större genomlysning av Jönköpings kommuns missbruks och beroendevård, inkom en förfrågan av en privat aktör inom området om en brukarstyrd brukarrevision. Här följer en tolkning av de resultatet från denna verksamhet. Vi har valt att visa en avrundad procentsats till heltal i analysen för att lättare kunna jämföra resultatet med andra verksamheter.

Bakgrundsuppgifter

Respondenterna som deltagit i undersökningen har varit i åldern 26 år och uppåt. Åldersmässig fördelning har varit att 54 % av respondenterna varit 56 år eller över, medan 23 % vardera varit mellan 26 – 45 år, respektive 46 – 55 år.

Ungefär 60 % av respondenterna har varit män och resten kvinnor. Ingen av respondenterna har definierat sig som ”hen”. Verksamheten har en förhållandevis jämn fördelning mellan män och kvinnor som söker sig dit.

Majoriteten av respondenterna, 62 % är ensamstående, medan 31 % är sammanboende. 8 % har svarat annat men inte definierat vad detta innebär.

23 % av respondenterna har hemmaboende barn under 18 år och ytterligare 15 % har barn under 18 år som inte lever samman med dem. Övriga 62 % av respondenterna har angivit att de inte har barn under 18 år. Av undersökningen framkommer dock inte om dessa respondenter har barn över 18 år och om de i så fall bor samman med respondenten.

69 % av respondenterna har eget boendet. Ingen har angett sig vara bostadslös, ha en andrahandslägenhet, kategoriboende eller stödboende. De övriga 31 % av respondenterna har svarat ”annat” på frågan.

Kommentarerna till frågan visar att dessa med ett undantag bor hos förälder. Undantaget är kommentaren; ... - ”Husvagn” ... ”Är på LVM för tillfället”.

Svaren till frågan om vilken drog respondenten använt har gett en svarsfrekvens som hamnar på 200 %, vilket tolkas som att blandmissbruk av två eller flera preparat är vanligt. Det vanligaste svaret är ”Alkohol” som angivits av 77 % av respondenterna. Detta följs av 39 % som angivit någon form av läkemedel, vanligen lugnande läkemedel i form av Bensodiazipiner. 23 % av respondenterna har angivit Cannabis och lika många har angivit opioider. 15 % av respondenterna har angett nyare former av droger, som ecstasy, GHB och andra nättdroger och 15 % har angett annat vilket definierats under kommentarerna som ”spelmisbruk” och ”svamp”. Endast 8 % av respondenterna har angett amfetamin.

Tid i verksamhet och kontaktvägar

Drygt hälften av respondenterna, 54 %, har varit i behandlingen mer än 12 månader. 23 % av respondenterna har varit i behandlingen mellan 6 – 12 månader och lika stor andel har haft behandling mindre än 6 månader.

46 % av respondenterna har angett att de kommit i kontakt med Samtala Öppenvård genom socialtjänsten. Samma andel har svarat ”annat” på frågan och endast 8 % av respondenterna har angett att de fått kontakten genom sjukvården. Under kommentarerna ser vi att det vanligaste för de respondenter som angett annat, är att kontakten tagits genom företagshälsovården och i något fall av arbetsgivaren. Nästan lika vanligt förekommande är det att respondenten fått hjälp att ta kontakten genom anhörig på något sätt. Respondenten har då rekommenderats, anmälts eller på annat sätt genom anhörig kommit i kontakt.

Majoriteten av respondenter, 62 %, har angett att de fått hjälp inom en månad från att första kontakten tagits. 15 % av respondenterna har angett att de fått hjälpen inom en vecka och lika stor andel har angett att det tagit mer än en månad från att första kontakten tagits tills de kunde få hjälp. Endast 8 % av respondenterna har angett att de fått hjälp samma dag.

Att det skiljer i fråga om hur lång tid det tagit från första kontakt till faktisk hjälp kan bero på flera faktorer. Den stora skillnaden torde ligga i vem som gör bedömningen och godkänner behandlingen. Den som kan söka hjälpen själv och har ekonomiska förutsättningar för att betala för behandling har förmodligen en stor fördel när det gäller privat vård. När det kommer till arbetsgivaren och företagshälsovården, har de en skyldighet att erbjuda en anställd hjälp om denne har problem med alkoholmissbruk. Just alkoholmissbruk ses som ett sjukdomstillstånd, till skillnad från narkotikamissbruk som ses som en kriminell handling på arbetstid (Lawline, 2017). Sjukdom är inte skäl för uppsägning och arbetsgivaren har en skyldighet att erbjuda rehabiliterande insatser enligt både arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) och socialförsäkringsbalken (SFS 2010:110). Detta oavsett om det är arbetsrelaterat eller inte. Däremot behöver arbetsgivaren bara bekosta rehabiliterande insatser som sker på, eller i anslutning till arbetsplatsen. Många arbetsplatser har konsultföretag kopplade till sin företagshälsovård eller en policy där de ändå betalar specifika insatser om adekvata insatser inte kan ges genom den offentliga vården. En arbetsgivare kan aldrig hänvisa till att en anställd skrivit på villkor eftersom LAS, lag om anställningsskydd (SFS 1982:80) förbjuder att en anställd avstår ifrån sitt anställningsskydd. Skyldigheten gäller ändå. En bra arbetsgivare ser till att rehabilitera och få tillbaka arbetskraften. Socialtjänsten behöver inte tänka ur samma perspektiv som arbetsgivaren. Istället har socialtjänsten andra villkor och krav men också skyldigheter enligt SoL, Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) och i LVM, lag om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:870). Socialtjänstlagens portalparagraf anger den generella skyldigheten att bistå medborgarna och 5 Kap. 9§ anger de specifika skyldigheterna att ge missbrukare hjälp och vård som behövs. 4 Kap. 1§ är utformad som en rättighet för den enskilde att få bistånd till den hjälp den behöver. Detta krockar ofta med sparkrav och kommunala principer om att i första hand

använda de egna kommunala lösningarna. Så ser det väldigt förenklat ut. Ju mindre egna resurser, antingen som egna medel eller som arbetskraft, desto mindre möjlighet att välja. Den faktor som ändå gör kommentarerna; ...- ”Tog ett halvår, fick verkligen ligga på soc. Svårt, mycket kunde hända under tiden” och ...- ”Träff med handläggaren, fick Samtala öppenvård ”Prinsgården” som förslag”, visar två motsatta förhållningssätt från socialtjänstens sida. Förhållningssätten visar hur handläggare använder sitt handlingsutrymme och visar relationens betydelse. En engagerad handläggare och ett bra samarbete mellan den enskilde och handläggaren tycks vara avgörande för vilken hjälp man får och att man får den i tid.

Genomförandeplan

92 % av respondenterna har angivit att de har eller har haft en genomförandeplan. Ändå har samtliga respondenter angivit att de fått vara delaktiga i planeringen och utförandet. Skillnaden i svaren kan bero på att man inte riktigt vet vad genomförandeplan är men vet att man varit delaktig i att planera sin behandlingstid i verksamheten.

Information och regler

85 % av respondenterna har angett att de fått tillräcklig information om ordningsregler och förhållningssätt för verksamheten. 15 % av respondenterna har angett att de fått bristfällig eller ingen information om detta. Följdfrågan till dem som svarat nej eller delvis, efterfrågade vad som saknats. Det som efterfrågats av dessa respondenter är tydligare regler och då specifikt kring deltagarnas ansvar gentemot varandra, som att stänga av mobiler som stör. Alla har olika relation till regler och är mer eller mindre regel och pliktstyrda. För den som har svårt att hålla ordningsregler i minnet eller behöver tryggheten av att ha skriftliga förhållningsregler, kan det vara bra att göra dem synliga och tydliga.

Personalens kompetens

På frågan om respondenterna upplever att personalen har rätt utbildning och kompetens har 92 % tyckt att det stämmer helt, medan 8 % har svarat att det stämmer till stor del. På frågan om respondenterna upplever att personalen är engagerad har 92 % svarat ja och 8 % har svarat delvis. Kompetens handlar inte bara om utbildning och förvärvade kunskaper, utan lika mycket om erfarenhet och engagemanget. Eftersom människor har olika känslighet, skiftande problem och varierande behov, är det imponerande att 92 % av respondenterna gett så högt omdöme.

Bemötandet

Bemötande handlar om mer än bara det som sker i det direkta mötet mellan människor. Blennberger (2010) beskriver att bemötande kan förstås utifrån olika perspektiv. Rent generellt betyder bemötande allt man gör med och för den andra. Mer specifikt kan man skilja mellan direkt bemötande och indirekt bemötande. Det är också skillnad på personbemötande och institutionsbemötande. Institutionsbemötandet är det samlade personbemötandet från, i detta fallet Samtala Prinsgårdens, företrädare, samt sådant som tillgänglighet och tid.

Till institutionsbemötandet hör också omgivande detaljer som inte är personbundna, som inredning och estetisk nivå i mottagningslokaler (ibid.).

Den som besökt Prinsgårdens mottagning, förstår varför institutionsbemötandet tas upp i rapporten och att den spelar roll. Den diskreta dörren ut mot Storgatan antyder ingenting och är lätt att missa om man inte letar efter den. Det är en ovanlig passage över innegården till själva mottagningen och väl där möts man av dämpade och lugnande färgtoner och rymd. Inget väntrum med andra besökande och gamla ICA-kuriren eller Hemmets veckotidning. Stället andas diskretion och tid.

När det kommer till personbemötandet, har revisionen ställt frågor om upplevelsen av att bli lyssnad på, av att bli bemött med respekt, bli tagen på allvar samt om respondenten upplevt sig bli särbehandlad på grund av sitt kön. När det kommer till frågan om att bli lyssnad på, som handlar om lyhördheten och det aktiva lyssnandet, har samtliga respondenter svarat att deras upplevelse stämmer helt med detta. Samtliga respondenter instämmer också helt till upplevelsen att bli bemött med respekt. Själva begreppet respekt kan rymma många dimensioner. Frågan om respondenterna upplevde att deras åsikter tas/togs på allvar är en sådan dimension. Att inte bli särbehandlad på grund av sitt kön är en annan sådan dimension. På frågan om att bli tagen på allvar har majoriteten på 92 % svarat att det stämmer helt och 8 % har svarat att det stämmer till stor del. Ingen har angett att de skulle ha känt sig särbehandlade på grund av sitt kön. Kommentaren till följdfrågan kan ge en fingervisning om att kvinnor annars kan känna sig särbehandlade eller till och med förväntar sig mindre respekt när de söker behandling. Följdfrågan var ställd till de respondenter som svarat att de i någon omfattning känt sig särbehandlade på grund av sitt kön. Trots att ingen upplevt detta har det varit relevant för andelen kvinnor från början att poängtera skillnaden i bemötandet i kommentaren; ...- ”*Mer respektfullt än någonsin... ”*.

Övriga synpunkter gällande bemötandet från verksamhetens företrädare beskriver en lagom mänsklig och oprofessionellt professionell personal, lite snurrig och glömsk ibland men inte på ett sätt som påverkat respondenterna negativt. Tvärtom. Det som oftast lyfts av respondenterna här är lyssnandet och flexibiliteten samt det välkomnande bemötandet. En kommentar är väldigt tydlig och samlar in de andra kommentarerna med; ...- ”*Lyssnar, flexibel, lyssnar in gruppen, ödmjuk, inkännande, tillgänglig, kunde ringa kvällar och helger*”. Överlag tycks bemötandet, liksom tillgängligheten, vara på en nivå där det inte finns något ytterligare att önska, samtidigt som det ändå håller en mänsklig profil. För revisionsgruppen visar vissa kommentarer att det inte är vad man vanligtvis förväntar sig eller är van vid. Varför är en fråga som självklart infinner sig. Vad är det som gör att människor inte förväntat sig det bästa tänkbara bemötandet av den som företräder hjälpen de behöver och som får dem att kommentera den som; ...- ”*Förvånansvärt bra*”?

Stödets betydelse

Samtliga respondenter har angett att de fått den tid de har behövt för att hantera sin livssituation. De har också utan undantag angett att de upplevt det stöd de har fått som betydelsefullt. Betydelsefullt kan också tolkas som

meningsfullt och som en vilja att fortsätta behandlingen, att se det som eftersträvansvärt av flera anledningar. I kommentarerna till frågan framkommer också att respondenter väljer att gå på behandlingen för att det känns meningsfullt, för att de känner förtroende och kan vara ärliga, samt att de inte stängs av för minsta misstag. Att bli bekräftad i sin svaghet istället för att stängas ute från hjälpen kan vara livsavgörande i vissa fall.

Kommentaren; ...- *"Tog ett återfall, blev bemött med värdighet av personalen och fick stöttning att jobba vidare med mig själv, kändes skönt att berätta"*, ringar in just behovet av att få hjälp när det behövs mest. Annars är det mer regel än undantag att människor stängs ute från hjälpen av samma anledning som de från början sökt hjälp för, sitt problematiska bruk av alkohol eller droger.

92 % av respondenterna har också svarat att de upplever att stödet som tillräckligt medan övriga 8 % har svarat att stödet delvis täckt upp deras behov. I kommentarerna ser vi också att stödet tycks vara mycket flexibelt samtidigt som det arbetar med viktiga låsningar. Kommentarna visar också att det inte behöver handla om en brist i verksamheten att en mindre andel respondenter bara delvis upplever stödet som tillräckligt. Att aktivt delta i föreningsliv eller organisera sig för att få ett nätverk som ger trygghet behöver ses som en tillgång och ett komplement till den verksamheten erbjuder.

85 % av respondenterna har uppgett att de genom stödet också blivit mindre isolerade och mer aktiva, medan 15 % inte har blivit det. Av kommentarerna kan man få en förklaring till varför en mindre andel av respondenterna svarat "nej", de har helt enkelt inte varit isolerade innan heller. För andra har stödet inneburit en återgång till sport och träning, eller ökad aktivitet både på arbetsplatsen och i den egna familjen.

Livskvaliteten påverkas

85 % av respondenterna har angett att deras livskvalitet åtminstone delvis förbättrats sedan de kommit i kontakt med verksamheten, medan 8 % svarat att den försämrats. Varför livskvaliteten för en mindre andel tycks ha försämrats återfinns under följdfrågan om vad det är som orsakat förändringen. Här finns inget som antyder att livskvaliteten skulle försämrats under tiden i verksamheten men däremot efter det...- *"Det var bra så länge jag var på samtal på Prinsgården"*, ger en antydning om att det skett en försämring i respondentens liv efter avslutad behandling. Varför man ändå avslutat behandlingen framkommer inte, inte heller om det funnits någon eftervård eller uppföljning som brustit...- *"Har inte blivit bättre som person, men lever sundare"*, är en kommentar som visar på insikt och de delvisa förbättringarna i livskvaliteten. För majoriteten av respondenter har livskvaliteten dock förbättrats och inneburit att de fått med sig insikter, verktyg och förhållningssätt för att vårda sig själva, leva sundare och hantera drogfriheten.

Kontakt med brukarorganisationer

85 % av respondenterna har angett att de inte har kontakt med någon brukarorganisation. Den andel respondenter som har en kontakt, har angett AA (Anonyma Alkoholister), NA (Anonyma Narkomaner) och RIA som de organisationer de har kontakt med.

På frågan om de fått information av verksamheten om vilka brukarorganisationer det finns, har 62 % svarat att de har fått den informationen medan 23 % inte minns om de har fått det eller ej. 15 % av respondenterna har svarat att de inte har fått sådan information. På följdfrågan om de som svarat nej eller delvis hade önskat få sådan information från verksamheten har svaren visat att respondenterna haft viss kännedom om brukarorganisationer trots allt eller erbjudits den informationen men inte velat ta emot den eller varit osäker på om informationen kom från samtalen eller från annat håll. En viss trygghet om att man får den informationen eller tips om det behövs anges, liksom verksamhetens positiva inställning till alternativ och kompletterande hjälp.

Stöd till anhöriga

46 % av respondenterna har angett att deras anhöriga har erbjudits stöd medan 31 % har svarat ”nej” på den frågan. 23 % av respondenterna har svarat att det inte är aktuellt för deras del. Kommentarer visar att det finns möjlighet till anhörigstöd om det finns behov av det och att deltagarna är medvetna om detta. Framförallt lyfter man att barn fått stöd. På följdfrågan om vilket stöd anhöriga har erbjudits, visar det sig att även här finns flexibiliteten och ambitionen att möta upp behoven om, när och där de finns. Möjlighet att ta del av samtalen på verksamheten, barnsamtal, par samtal och familjesamtal tas upp som exempel, liksom möjligheten att ha telefonkontakt.

Upplevelsen av samarbete mellan myndigheter, sjukvård och verksamhet

38 % av respondenterna har angett att de upplevt samarbetet mellan verksamheten och berörda myndigheter som åtminstone någorlunda bra, 23 % till och med mycket bra. 8 % vardera av respondenterna har angett att de upplevt det fungera mindre bra eller inte alls. Närmare hälften av respondenterna, 46 % har dock angett att de inte vet om det fungerar. För någon har det inte varit myndigheter inblandade. Andra klargör att det inte handlat om verksamhetens brister att samarbetet inte fungerar och att myndigheter som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kunde vara mer insatta istället. Vikten av ekonomisk trygghet lyfts också som förutsättning för att inte brytas ner och hindras i behandling.

Samma fråga om upplevt samarbete mellan verksamhet och primärvård/psykiatri visar att endast 8 % av respondenterna har upplevt att det fungerar mycket bra och 15 % har angett att det åtminstone fungerar någorlunda bra. Samma andel, 15 % av respondenterna, har angett att det fungerar mindre bra. Övriga respondenter, 62 % har angett att de inte vet hur samarbetet mellan sjukvården och verksamheten fungerar. De 38 % av respondenterna som har angett någon grad av upplevt samarbete har också kommenterat detta som bitvis svårt och frustrerande innan det fungerar. Även här uttrycks ett förtroende för att verksamheten hjälper till om det skulle behövas, samtidigt som man lyfter att information om verksamheten borde lämnas till sjukvården. Upplevelser av sjukvården har lyfts som svårt för att man bollas mellan olika läkare, inte kommer intill för att få hjälp och avkrävs ett eget ansvar man har svårt att ta när det är som sämst ställt, som kommentaren ...- ”Ska det vara mitt eget ansvar?”, visar.

När det kommer till samarbetet mellan socialtjänsten och verksamheten ser det dock bättre ut. 39 % av respondenterna har angett att de upplever att samarbetet fungerar mycket bra medan 54 % av respondenterna angett att de inte vet hur detta samarbete fungerar. Endast 8 % har angett att det fungerar dåligt. I kommentarerna syns också att det är de ekonomiska förutsättningarna som upplevs fungera dåligt när det handlar om socialtjänsten; ...- *"Dålig känsla från soc. ekonomin skulle vara ett måste"*. Även frustration över för lång handläggningstid tas upp i kommentaren; ...- *"Tog tid från soc. sida att komma intill. Mådde dåligt, tog så lång tid"*. Den positiva kommentaren gäller en mindre kommun i länet...- *"Det har fungerat bra..."*.

Som vi ser beskrivs upplevda svårigheter inte handla om verksamhetens agerande eller brist på agerande. Snarare handlar det om frustrationer kring för långa handläggningstider på socialtjänstens sida för att få hjälpen och om svårigheter med ekonomiskt bistånd. Det handlar också om att respondenter upplever att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen borde vara mer insatta i problematik och behandling och att information om verksamheten borde finnas hos andra aktörer för att underlätta möjligheten till adekvat hjälp i tid. Primärvården och psykiatrin får kritik för att det är svårt att komma intill och för att den enskilde bollats mellan olika läkare. Samtidigt beskrivs ett stort förtroende för verksamheten "Samtala öppenvård" och dess företrädare. Respondenterna uttrycker en trygghet om att de kommer få den hjälp de behöver och hjälp med andra kontakter om det skulle behövas.

Övrigt om verksamheten

En öppen fråga till respondenterna om det finns något de vill tillägga om verksamheten i övrigt, har gett en bild av verksamheten som välkomnande, diskret och mysig. Insatsen framhålls i mycket positiva ord som fungerande, både individuellt och vad gäller gruppen. Återkommande är också att man rekommenderar andra att få insatsen, att fler borde få möjlighet till den hjälp de upplever sig få. Verksamhetens företrädare, behandlaren och samtalsterapeuten, beskrivs utifrån den relationella tryggheten respondenterna känner. Personegenskaper som empatisk, omtänksam, duktig, icke dömande, mänsklig, varm, öppen, lyssnande och förstående lyfts fram. En person och en insats som uppenbarligen spelar roll för deltagarna i verksamheten och ger dem verktyg för att hantera sin situation även efter tiden i behandling. Det är ganska fascinerande att det finns en sådan enighet i beskrivningen av verksamheten, insatsen och personalen, trots alla respondenter är olika individer med olika behov och vägar till hjälpen. Kommentarer; ...- *"Väldigt mysigt att gå dit, inte påhäng. Lyssnar på andra, inte bara jag som kämpar med de här problemen. Inget att skämmas för"* och *"Bara positivt att säga. Mänsklig person, bjuder på sig själv. Lyssnar och inger förtroende. Tar reda på saker och hjälper till att få kontakter om det behövs, en toppenkille"*, är kommentarer som säger det mesta. Det är också i sammanhanget uppfriskande att hitta två motsatta kommentarer som trots att de är varandras motpoler inte känns negativa; ...- *"Gärna lite tuffare tag"* och ...- *"Skönt att det inte är militant metod här, öppnat upp djupare känslor vilket är positivt"*. Det finns alltså en bra balans.

Slutdiskussion och förslag

Resultatet talar för sig självt och det är inte mycket mer att önska av en verksamhet som fyller sitt syfte. Vad vi i revisionsgruppen önskar är att Samtalas behandling kunde nå fler brukare som är i behov av stöd- och behandlingsinsatser, eftervård och gruppbehandling. Samtala prinsgårdens öppenvård finns som ett välfungerande alternativ och komplement till privatpersoner, företagshälsan och socialtjänstens missbruksvård i Jönköpings län. Vi ser gärna att samverkan stärks ännu mer mellan de olika myndigheterna och att fler brukare i behov får möjlighet att komma intill behandlingen.

Utvecklingsförslag

- Mobiltelefoner är störande vid gruppsamtal.
- Tydligare, gärna nedtecknade regler för den som har behov av detta.
- Information om verksamheten och dess betydelse behöver finnas hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Primärvården, Psykiatrin och Socialtjänsten.
- Information om Brukarorganisationerna och kontaktinformation till dessa bör finnas tillgängligt.
- Bjud in Brukarorganisationer som kan berätta om deras olika engagemang.

Till sist

Hur sammanfattar man en revisionsrapport som talar sitt eget språk och ganska tydligt dessutom? Genom att ge respondenterna det sista ordet, genom kommentaren:

”Det fungerar bra, absolut den bästa insatsen jag haft”.

Referenser

Blennberger, E. (2005) *Etik i socialpolitik och socialt arbete*. Studentlitteratur AB: Lund.

Gunvi Haggren. Verdandi, Brukarstyrd brukarrevision, en väg till ökat inflytande.

Svensk författningssamling

SFS (1977:1160) ”Arbetsmiljölagen”.

SFS (1982:80) ”Lagen om anställningsskydd”.

SFS (1988:870) ”Lagen om vård av missbrukare i vissa fall”.

SFS (2010:110) ”Socialförsäkringsbalk”.

SFS (2001:453) ”Socialtjänstlagen”.

Internet

www.Lawline.se

<http://www.samtalapringarden.se/>

http://www.verdandi.se/_vad-ar-brukarmedverkan/

Bilagor

Bilaga 1. Uppdragsbeställning

Bilaga 2. Informationsfolder

Bilaga 3. Enkäten

Bilaga 1 Uppdragsbeställning

Brukarstyrd brukarrevision av Samtala Prinsgården i Jönköpings kommun

Uppdragsbeskrivning

Länsbrukarrådet för missbruks och beroendevården i Jönköpings län önskas göra en brukarstyrd brukarrevision av Samtala prinsgården i Jönköpings kommun.

Samtal Prinsgården erbjuder:

Handledning för personer inom människovårdande yrken i grupp eller enskilt.

Rehabiliteringsprogram för människor med beroendeproblematik

Insatser för människor med stress och utmattningsproblematik

Våra uppdrag kommer primärt ifrån företag, företagshälsovård och socialtjänster men även enskilda individer kan få hjälp och stöd.

På verksamheten önskas revision inom följande områden:

- Personalens kompetens ur brukarens perspektiv
- Gör vi rätt saker
- Har vi rätt bild
- Samverkan
- Inflytande
- Delaktighet
- Förtroende
- Bemötande
- Tillgänglighet
- Lyssna
- Engagemang
- Respekt
- Trygghet
- Effekt av verksamheten

Målgrupp:

Alla som är aktuella i verksamheten ska erbjudas att delta i brukarrevisionen.

Totalt 15 klienter.

Genomförande:

Verksamheten ansvarar för att det finns ett rum för genomförandet av intervjuerna samt att det finns kaffe/the 'att bjuda på till fiket.

Revisionen utförs med den metod som revisorerna utbildats i. Ansvarig chefer för verksamheterna är informerade, möten med verksamhetens personalgrupp och brukarrevisorerna ska ske innan revision påbörjas för genomgång av metoden och en tydlig beskrivning om hur genomförandet kommer att ske. Brukarrådet missbruk ansvarar för att ta fram information och blankett för samtycke. Sekretessfrågan löses också innan revision påbörjas.

Avtal

En överenskommelse skrivs mellan verksamheten och Länsbrukarrådet missbruk tillsammans med Kommunal utveckling FoUrum.

Återkoppling

Åtterrapporering ska ske i sin helhet dvs. frågor, svar, revisorernas kommentarer, slutsatser och eventuella förändringsförslag ska redovisas och vara i både skriftlig och muntlig form till verksamheten.

Åtterrapporeringen ska bygga på respekt för deltagarnas anonymitet.

Undertecknad

Torbjörn Bergland

Bilaga 2. Informationsfolder

Länsbrukarrådet för missbruks- och beroendevården

Våra mål

Vi är ett nätverk för föreningar och enskilda personer med egen erfarenhet av missbruk och beroende. I nätverket finns erfarenhet av anhöriga till beroendevård och psykisk ohälsa.

Syftet med rådet är att framföra idéer och bidra med insatser som värnar om den enskilde brukarens möjligheter och rättigheter.

Vår målsättning är att hitta konkreta former och lösningar för att utveckla, förbättra, kvalitetssäkra och stärka vårdinsatserna för varje enskild brukare.

Vi arbetar fokuserat och handlingskraftigt på ett fåtal inflytande frågor åt gången som vi anser extra viktiga vid tillfället.

Brukarstyrda brukarrevisjoner som metod och verktyg inom vården är ett sätt att lyft brukarens perspektiv.

Vi verkar för att ha brukarrepresentanter i samtliga 13 kommuner i Regionen Jönköping.



Region Jönköpings län

Kontaktuppgifter till Länsbrukarrådet missbruk:

Telefon: 070 62 69 479

Mejl: brukarradetjkg@gmail.com

Syftet med undersökningen

Brukarstyrd brukarrevision av beroendevården i Jönköpings län

Vi brukarrevisorer som jobbar med uppdraget har egen erfarenhet av beroendevård och psykisk ohälsa.

Under våren 2017 utvärderar vi Samtala prinsgårdens verksamhet i Jönköping. Vi revisorer vill få med era upplevelser och synpunkter på hur den aktuella verksamheten fungerar.

Samtala prinsgården vill veta hur ni upplever stöd/insatser från den berörda verksamheten och har gett oss uppdraget.

Det betyder att frågor och svar, samt resultat inte kan styras av verksamheten.

Vi har ett ansvar att tillvarata ert perspektiv och era upplevelser på ett sätt som inte utlämnar er som personer.

Självklart har vi tystnadsplikt och följer sekretesslagen.

Den enkät ni svarar på tolkas och sammanställs av brukarrevisorerna. Resultatet som presenteras bygger på era synpunkter och upplevelser av verksamheten.

”Syftet med undersökningen är att genom brukarstyrd brukarrevision fånga upp era upplevelser av stöd och insatser för att se effekten av verksamheten genom ett brukarperspektiv”

Ert deltagande är värdefullt!



Vid kontakt: Isabell Mortensen
Mobil: 0727 494 400
Isabell.mortensen@rjl.se

Bilaga 3. Enkäten.

Bakgrundsfaktorer

2. Ålder

- 18-25
- 26-45
- 46-55
- 56 eller mer

3. Kön

- Kvinna
- Man
- Hen

4. Familjeförhållanden

- Ensamstående
- Sambo
- Annat

5. Har du barn under 18 år?

- Ja, bor med (även deltid)
- Ja, bor inte med
- Nej

6. Boendesituation

- Eget boende
- Inneboende/2: a hand
- Stödboende/HVB
- BSG lägenhet
- Bostadslös
- Annat

7. Vilken typ av droger har du använt?

- Ej aktuellt
- Alkohol
- Lugnande (Benz eller liknande)
- Cannabis/Hasch
- Opiater/Opioider
- Amfetamin eller liknande
- Ecstasy, GHB, Nätdroger
- Läkemedel
- Annat

8. Hur lång tid är eller var ditt deltagande i verksamheten?

- 0 - 1 månad
- 1 - 6 månader
- 6 - 12 månader
- 12 månader eller mer

Tillgänglighet

9. Hur kom du i kontakt med verksamheten?

- Via socialtjänsten
- Via sjukvården
- Via frivården
- Via anhörig/familj
- Annat

10. Hur lång tid tog det från första kontakten med verksamheten tills du fick hjälp/stöd?

- Samma dag
- Inom en vecka
- Inom en månad
- Mer än en månad

Kommentarer

Bemötande

11. Upplever/upplevde du att du blir/blev lyssnad på?

- Stämmer helt
- Stämmer till stor del
- Stämmer till viss del
- Stämmer inte alls

12. Upplever/upplevde dig bli bemött med respekt?

- Stämmer helt
- Stämmer till stor del
- Stämmer till viss del
- Stämmer inte alls

13. Upplever/upplevde du att dina åsikter tas/togs på allvar?

- Stämmer helt
- Stämmer till stor del
- Stämmer till viss del
- Stämmer inte alls

14a. Har du under din vistelse i verksamheten känt eller upplevt att du blivit särbehandlad pga. ditt kön?

Ja

Ja upprepade gånger

Nej

14b. Om du svarat ja på föregående fråga, kan du med enkla ord beskriva vad som hände?

15. Har du några synpunkter gällande bemötande från verksamhetens personal?

Kompetens och resurser

16. Upplever/upplevde du att personalen har rätt utbildning/kompetens?

Stämmer helt

Stämmer till stor del

Stämmer till viss del

Stämmer inte alls

17. Upplever du att personalen är/var engagerad i sitt arbete?

- Ja
- Nej
- Delvis

Delaktighet

18a. Har du eller har du haft en genomförandeplan?

- Ja
- Nej
- Vet ej

18b. Om du svarade ja på föregående fråga, fick du vara delaktig i planeringen/utförandet?

- Ja
- Nej

19a. Har du fått tillräcklig information om ordningsregler och förhållningssätt för verksamheten?

- Ja
- Nej
- Delvis

19b. Om du svarat nej eller delvis, vad har du saknat?

Stödets utformning och effekt

20a. Upplever/upplevde du ditt stöd som betydelsefullt?

- Ja
- Nej
- Delvis

20b. Om du svarat nej eller delvis, vad är det som saknas?

21. Hur upplever du att din livskvalitet har förändrats sen du kom i kontakt med verksamheten?

- Förbättrats
- Försämrats
- Oförändrat

På vilket sätt har din livskvalitet förbättrats/försämrats?

22. Upplever du dig får den tid du behöver/behövde för att hantera din livssituation?

- Stämmer helt
- Stämmer till stor del
- Stämmer till viss del
- Stämmer inte alls
- För tidigt att säga

23. Upplever du att stödet är/var tillräckligt för dina behov?

- Ja
- Nej
- Delvis

Kommentar

24. Har du genom ditt stöd blivit mindre isolerad och mer aktiv?

- Ja
- Nej
- Delvis

Kommentar

Brukarorganisationer och anhöriga

25. Har du idag kontakt med någon brukarorganisation? (AA, NA, Länkarna, Lp eller liknande)

- Ja
- Nej

Om ja, vilken eller vilka?

26a. Har verksamheten informerat dig om vilka brukarorganisationer som finns?

- Ja
- Nej
- Vet ej

26b. Om nej eller vet ej, hade du önskat få sådan information från verksamheten?

27a. Har dina anhöriga erbjudits stöd från verksamheten?

- Ja
- Nej
- Inte aktuellt

Kommentarer

27b. Om ja, vilket stöd har de erbjudits?

27c. Om nej, hade du önskat det?

Samverkan

28. Hur upplever du att samarbetet mellan berörda myndigheter och verksamheten fungerar?

Mycket bra

Bra

Mindre bra

Inte alls

Vet inte

Kommentarer

29. Hur upplever du att samarbetet mellan primärvården/psykiatrin och verksamheten fungerar?

Mycket bra

Bra

Mindre bra

Inte alls

Vet inte

Kommentarer

30. Hur upplever du att samarbetet mellan socialtjänstens olika sektioner och verksamheten fungerar?

Mycket bra

Bra

Mindre bra

Inte alls

Vet inte

Kommentarer

Övrigt

31. Finns det något övrigt du vill tillägga om verksamheten?

Tack för ditt deltagande!

Ett stort tack till alla berörda som gjort denna brukarstyrda brukarrevision möjlig!



*Kontakt till Länsbrukarrådet för
missbruk och beroendevården i Jönköpings län:*

brukarradetjkg@gmail.com

Telefon: 070-626 94 79

