

## Rapport avseende brukarrevision av insatsen Rehabteam i Helsingborg sommar/höst 2017



Johannes Nilsson  
Dag Lundberg  
John Andersson  
Jan-Inge Nilsson  
Sheila Dale  
Jessica Andersson

# Innehållsförteckning

<b>Kapitel 1. Inledning, uppdraget, tillvägagångssätt.....</b>	<b>3</b>
Inledning.....	3
Varför brukarrevison?.....	3
Uppdraget.....	4
Om insatsen Rehabteam i Helsingborg.....	5
Tillvägagångssätt.....	5
Definitioner.....	7
<b>Kapitel 2. Sammanfattning av resultat, resultat, utvecklingsförslag.....</b>	<b>7</b>
Sammanfattning av resultat.....	7
Resultat.....	14
Aktiviteter och trivsel.....	14
Innehållet i stödet.....	21
Samordnad Individuell Plan.....	25
Planering och samverkan.....	26
Bemötande och kompetens.....	28
Problem och konflikter.....	32
Sammanfattningsvis.....	35
Utvecklingsförslag.....	38
Referenser.....	42
Bilaga 1 Sekretess och tystnadsplikt.....	43
Bilaga 2 Anmälningssblankett/Samtyckesblankett.....	45
Bilaga 3 Information till respondenterna.....	46
Bilaga 4 Handlingsplan kring arbete med Utvecklingsförslag.....	47

## Brugarrevisionsrapportens disposition – att ta del av rapporten

### Kapitel 1 Inledning, uppdraget, tillvägagångssätt

I detta kapitel ges information om vad en brukarrevison är, och varför en brukarrevison görs. Här ges också information om vad just denna brukarrevison avser, samt vilket tillvägagångssätt som använts.

### Kapitel 2 Sammanfattning av resultat, resultat, utvecklingsförslag

I detta kapitel ges en sammanfattning av resultatet (de intervjuer som genomförts). För den som vill ta del av det fullständiga resultatet ges en längre resultatdel. I detta kapitel återfinns också utvecklingsförslag utifrån det framkomna resultatet.

## Kapitel 1. Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

### Inledning

Brugarinflytande, det vill säga att den som använder en samhällsfunktion också har inflytande över dess utformning och innehåll kan tyckas vara en självklarhet. Citatet *”den som har skorna på fötterna vet var de skaver”* kan sägas sammanfatta begreppet. För att nå brukarinflytande behöver dock olika metoder tas fram, implementeras och användas. En sådan metod är brukarrevison.

En brukarrevison är enligt Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (*RSMH*) 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”*. En brukarrevison är alltså en granskning av en verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet och där dessa kommer fram till vad som ska undersökas, utför intervjuerna som ingår i granskningen, tar fram rapport kring vad som enligt granskningen varit bra i verksamheten som granskats, vad som varit mindre bra och utvecklingsförslag, samt återkopplar dessa resultat till verksamhetens ledning och personal.

### Varför brukarrevison?

Syftet med en brukarrevison är att identifiera tillgångar och svagheter, samt utvecklingsmöjligheter i den verksamhet där brukarrevisonen genomförs. Detta görs genom att använda personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Enkelt uttryckt att förbättra kvaliteten i verksamheten genom brukarinflytande.

Personer med egen erfarenhet av verksamhetens stöd besitter kunskap och erfarenhet om verksamheten och har ett unikt egenupplevt perspektiv. I en brukarrevison är denna kunskap grunden till förståelsen för verksamheten och en kunskapskälla till utveckling av densamma.

Brukarrevisorerna har en inifrånförståelse av situationen de reviderar. Det ger brukarrevisorerna ett annat perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa bra följdfrågor, och underlätta ett jämställt möte. Detta kan också bidra till en annan förståelse av intervjumaterialet.

Brukarrevisorernas erfarenhet kan också skapa trovärdigheten i mötet med brukarna som ska intervjuas och underlätta samtal kring frågor som kan upplevas som känsliga och/eller svåra att prata om. Erfarenheten från tidigare brukarrevisorer visar också att brukare lämnar andra svar när brukare intervjuar brukare än om personal ställer samma frågor. Man kan i sammanhanget konstatera att det finns ett maktförhållande mellan personal och brukare som inte finns mellan brukare och brukarrevisorer. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och hälso- och sjukvården kan det 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.

En viktig aspekt av brukarrevison är också att den är oberoende av verksamheten där brukarrevison genomförs vilket ger en högre trovärdighet än undersökningar som görs av verksamheten själv. En synergieffekt med att utföra brukarrevison är också att mötet med brukarrevisorer kan bidra till att ge hopp till de som intervjuas. Att möta brukarrevisorer som är återhämtade kan därigenom bidra till den egna återhämtningen hos de som blir intervjuade.

## Uppdraget

Under sommaren och hösten 2017 genomfördes en brukarrevison kring insatsen rehabteam i Helsingborg kommun. Uppdraget innebar att brukarrevisorerna skulle ta reda på hur personer som har insatsen rehabteam i Helsingborg upplevde insatsen. Vad var bra, vad var mindre bra, och hur kan insatsen rehabteam utvecklas framöver.

Bakgrunden till uppdraget var den beställning av brukarrevison som gjordes av Helsingborgs kommun där man ville titta närmare på en av kommunens insatser inom socialpsykiatri. Uppdraget gick till RSMH (som i samarbete med NSPH Skåne utför brukarrevisoner). Denna rapport är resultatet av denna beställning av brukarrevison och har genomförts sommaren och hösten 2017 kring insatsen Rehabteam i Helsingborgs kommun.

De som utförde brukarrevison var Jessica Andersson, John Andersson, Dag Lundberg, Jan-Inge Nilsson, Sheila Dale samt brukarrevisionsansvarig Johannes Nilsson. Alla som utförde brukarrevison har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av NSPHiG som har flerårig erfarenhet av att genomföra och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorerna har också egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

## Om insatsen Rehabteam i Helsingborgs kommun

Insatsen boendestöd, som motsvarar insatsen rehabteam som denna brukarrevison avser, beskrivs av Socialstyrelsen som: *”ett stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper, bland annat personer med psykisk funktionsnedsättning. Stödet kan vara både praktiskt och socialt, och syftet är att stärka förmågan att klara vardagen i bostaden och ute i samhället (Socialstyrelsen, 2011).”*

Insatsen rehabteam är den motsvarande insatsen inom socialpsykiatri i Helsingborgs kommun och i kommunens dokument beskrivs målgruppen och kriterierna för insatsen: *”Rehabteamet arbetar med individer från 20 år och uppåt där den psykiska funktionsnedsättningen försvårar möjligheten till ett självständigt liv i samhället. Funktionsnedsättningen ska ha funnits i eller antas kvarstå under mer än ett år.”* Enligt dokumentet är rehabteamets ansvarsområde *”boende, sysselsättning samt psykosociala insatser. Psykiatri har ansvaret för och arbetar med den enskildes psykiska ohälsa. De har ansvaret för den enskildes behandling och akuta sjukdomssymtom. Psykiatri och Rehabteamet har delat ansvar för samordningen av insatser vilket ofta leder till ett tätt samarbete.”*

Inför denna brukarrevison träffades samordnaren för brukarrevisorer Conny Allaskog och psykiatrisamordnare Åke Malmen och enhetschef Ellen Prutz i februari 2017. Under detta samtal gavs grundläggande information om socialpsykiatri i Helsingborgs kommun, och om insatsen denna Brukarrevison skulle genomföras kring.

### Tillvägagångssätt

Denna brukarrevison har genomförts av brukarrevisonssamordnaren Johannes Nilsson, och av fem brukarrevisorer som genomgått brukarrevisionsutbildning innan brukarrevisonen kring insatsen rehabteam i Helsingborg påbörjades.

Brukarrevisonen utgår från intervjufrågor som tagits fram inför tidigare brukarrevisoner avseende boendestöd och är framtagen av brukarrevisorer och brukarrevisonssamordnare och sammanställts till den intervjuguide som användes vid intervjuerna kring insatsen rehabteam i Helsingborgs kommun. Intervjuguiden innehåller sammanlagt 24 huvudfrågor och i vissa fall följdfrågor till dessa huvudfrågor. Frågorna är uppdelade i sju kategorier (exempelvis *”Aktiviteter och trivsel”*, *”Bemötande och kompetens”*, *”Innehållet i stödet”*).

Under april besökte brukarrevisonssamordnaren Johannes Nilsson ett APT-möte för personalen i rehabteamet i Helsingborg kommun och lämnade i samband med detta möte information kring den kommande brukarrevisonen, samt skriftligt material ut i form av informationsmaterial om vad en brukarrevison är, anmälningsblankett/samtyckesblankett samt förfrankerade kuvert. I den muntliga och skriftliga informationen var utgångspunkten de fyra etiska principerna för brukarrevison: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Detta innebar att respondenterna informerades om följande före själva intervjun:

- Syftet med brukarrevisionen, varför den görs och vem som är uppdragsgivare.
- Om hur lång intervjun var planerad att bli.
- Att respondenterna kommer att vara anonyma.
- Att de som utför intervjuerna har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
- Att det är frivilligt att delta.
- Att respondenten när som helst kan avbryta intervjun utan att uppge skäl.
- Att respondenten har rätt att inte besvara alla frågor.
- Att det går att ångra sig i efterhand.
- Att respondenten kommer att anonymiseras i rapporten och att svaren inte kommer att kunna kopplas till en specifik person.
- Att respondenten kommer få ta del av rapporten.

Sökandet efter respondenter pågick under våren. I anmälningsblanketten gavs olika alternativ där respondenterna valde sätt (fysisk eller telefonintervju) och plats (exempelvis hemma eller på annan valfri plats) att bli intervjuade. Sammanlagt elva intervjuer genomfördes därefter under sommaren och hösten. Av dessa var fem respondenter kvinnor och sex respondenter män. Intervjuerna genomfördes av två brukarrevisorer där en av brukarrevisorerna hade huvudansvar för att ställa frågorna, och den andra hade huvudansvar för att nedteckna svaren. Efter det att svar givits så har svaren under intervjun gått igenom med respondenten för att säkerställa att brukarrevisorerna förstått och nedtecknat svaret på ett korrekt sätt.

De renskrivna intervjuerna har därefter sammanställts av brukarrevisionssamordnaren för att få en helhetsbild över vilka tillgångar och svagheter som beskrivs i respondenternas svar. Syftet med sammanställningen är även att anonymiteten hos respondenterna ska kunna säkerställas. Efter sammanställningen av svaren har brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren träffats den 13 november för att gå igenom vad som framkommit för tillgångar respektive svagheter. Utifrån de inkomna svaren har brukarrevisorerna utformat konkreta utvecklingsförslag till verksamheten att arbeta vidare med.

## Definitioner

I denna rapport används definitionen ”respondent” på den som intervjuats.

## Sammanfattning av resultat

I denna del av brukarrevisionsrapporten ges en kort sammanfattning av resultatet av de intervjuer som genomförts. Sammanfattningen är indelad i de förekommande kategorierna: *Aktiviteter och trivsel, Innehållet i stödet, Samordnad individuell plan (SIP), Planering och samverkan, Bemötande och kompetens, Problem och konflikter, Sammanfattningsvis.*

För en längre återgivning av de resultat som framkommit följer en längre resultatdel efter denna sammanfattning.

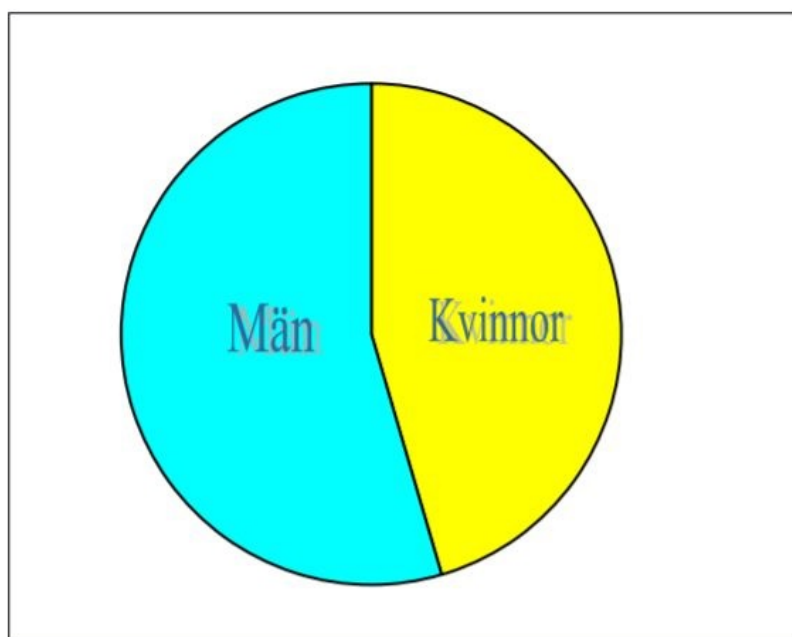
## Bakgrundsfrågor

Det var totalt elva respondenter som deltog i denna brukarrevision. Nedan presenteras fördelningen avseende ålder och kön på respondenterna med hjälp av diagram. För att anonymiteten hos respondenterna inte ska röjas presenteras fördelningen av ålder respektive kön i två separata diagram.

### Könsfördelning:

Samtliga elva respondenter svarade på frågan om kön. Det går att utläsa av nedan diagram att respondenterna bestod av fem kvinnor och sex män.

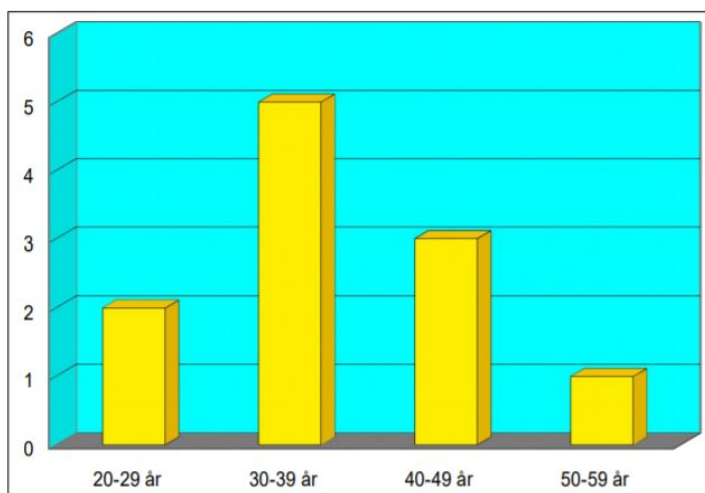
<b>Kvinnor</b>	5
<b>Män</b>	6



## Åldersfördelning:

Samtliga elva respondenter svarade på frågan om ålder. Respondenternas åldrar sträckte sig från 26 år till 53 år. Diagrammet nedan ger en mer detaljerad bild av åldersfördelningen.

20-29 år	2
30-39 år	5
40-49 år	3
50-59 år	1



## Aktiviteter och trivsel

Under denna kategori avsåg frågorna områdena sysselsättning, fritidsaktiviteter, sociala kontakter och trivseln med rehabteamets insats. Sammanställningen av frågorna ett till fem följer nedan.

Nio respondenter svarade att de hade sysselsättning, två respondenter svarade att de inte hade det (Fråga 1a). Av de respondenter som hade en sysselsättning ansåg sex respondenter att det stöd de fick från rehabteamet för att kunna utföra sysselsättningen var tillräckligt (Fråga 1b). De båda respondenter som vid intervjutillfället inte hade någon sysselsättningen, angav att de i dagsläget inte ville ha någon sysselsättning (Fråga 1c). En respondent uppgav att hen skulle behöva stöd för att kunna genomföra en eventuell framtida sysselsättning (Fråga 1d).

På frågan gällande kontakten med något aktivitetshus, förening eller annan mötesplats uppgav sju av elva respondenter att de hade kontakt med något av ovanstående (Fråga 2a), varav fyra hade kontakt med ideella föreningar, två med sysselsättningshuset och en var engagerad i egen aktivitet (Fråga 2b). De fyra som inte hade kontakt med något aktivitetshus, förening eller annan mötesplats uppgav att de inte var intresserade av att besöka något av dessa framöver (Fråga 2c).



Avseende behovet av fritidsaktiviteter uppgav tre respondenter att de saknade någon form av fritidsaktivitet (Fråga 3a). Två respondenter svarade nekande. På frågan om vilka fritidsaktiviteter som skulle kunna vara intressanta svarade två av respondenterna olika djuranknutna aktiviteter. En respondent svarade att hen skulle börja gå på en ideell förening (Fråga 3b). På frågan om behovet av stöd för att genomföra en tänkt fritidsaktivitet ansåg fem respondenter att de inte behövde stöd för att genomföra aktiviteten, en respondent svarade att ekonomin utgjorde ett hinder medan en respondent angav att hen kunde behöva stöd (Fråga 3c).

På frågan kring den sociala kontakten med vänner och/eller familj uppgav sex av elva respondenter att de ansåg sig ha så mycket social kontakt som de önskade (Fråga 4a). En respondent uppgav att hen önskade mer stöd i att få social kontakt med vänner och/eller familj, medan fyra respondenter inte önskade sig det stödet (Fråga 4b). På frågan kring hur respondenterna skulle vilja ha stödet uppgav en respondent att hen ville ha mer stöd från rehabteamet (Fråga 4c).

Samtliga respondenter svarade att de överlag trivdes med rehabteamet (Fråga 5a). På frågan kring vad som upplevdes som bra nämnde flera respondenter kontinuitet, hjälp att komma igång med saker, är förstående. När det gäller vad som fungerar mindre bra nämnde några av respondenterna stor omsättning på personal i teamet, för lite tid och att insatsen är "luddigt" beskriven (Fråga 5b).

### **Innehållet i stödet**

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring om respondenterna upplevde sig lyssnade på när man ansökte om insatsen och upprättade genomförandeplan, samt om denna följdes. Kategorin innehöll också frågor kring insatsens innehåll, och om tiden upplevdes som tillräcklig, samt om respondenterna upplevde att de kunde ta upp med någon om deras behov skulle förändras. Sammanställningen av frågorna sex till tio följer nedan.

Nio respondenter uppgav att de känt sig lyssnade på när de ansökte om insatsen (Fråga 6). En respondent kom inte ihåg, medan en respondent svarade att hens läkare ansökte om insatsen och "pushade" respondenten.

Gällande frågan om genomförandeplan så uppgav samtliga respondenter att de hade en genomförandeplan (Fråga 7a). Samtliga respondenter uppgav också att de kände sig lyssnade på kring deras önskemål om innehållet i genomförandeplanen (Fråga 7b). Samtliga respondenter ansåg också att rehabteamet följer genomförandeplanen (Fråga 7c).

Ifråga om respondenterna ansåg sig få det stöd i vardagen de behövde svarade samtliga respondenter ja (Fråga 8a). På frågan om respondenterna upplevde tiden som rehabteamet var hos dem som tillräcklig svarade åtta respondenter entydigt ja. Två respondenter gav blandat svar på frågan. En respondent svarade nej (Fråga 9a). Två respondenter angav på den följande frågan att de ville ha mer tid (Fråga 9b).

Tio respondenter uppgav att de kände att de kunde ta upp med någon om deras behov ändras, eller om de behöver en annan typ av stöd från rehabteamet. En respondent svarade att hen tagit upp sitt ändrade behov men inte fått gehör (Fråga 10).

### **Samordnad individuell plan (SIP)**

Under denna kategori avsåg frågorna området Samordnad individuell plan (SIP) och behovet av den.

Sju av respondenterna uppgav att de har en SIP. En respondent svarade att hen har en tid planerad för detta. Tre respondenter svarade att de saknade SIP (Fråga 11a). På den följande frågan, om de upplevde att de hade nytta av sin SIP, angav fem respondenter att de haft det (Fråga 11b). Två respondenter ansåg sig inte ha behov av en SIP, medan en respondent ämnade ta upp frågan med rehabteamet (Fråga 11c).

### **Planering och samverkan**

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring tider, schema och tillgången till att byta tider/dagar, samt påverkansmöjligheter kring detta, och vem som ger stödet. Sammanställningen av frågorna 12 till 14 redovisas nedan.

Avseende frågan om respondenterna ansåg att de kan få stöd på de tider och dagar de ville ha det svarade åtta respondenter att de fick det, medan tre respondenter hade mer blandade svar på frågan (Fråga 12). På frågan kring om de kan ändra tider vid behov svarade nio respondenter ja, medan en respondent hade ett mer blandat svar (Fråga 13a).

På frågan om respondenten försökt byta tid någon gång och hur det gått svarade åtta respondenter att det gått bra. Två respondenter gav mera blandade svar på frågan och en respondent svarade nej (Fråga 13b). Sex av respondenterna ansåg att de kan påverka vilka ur rehabteamet som hjälper dem. Tre respondenter svarade att de inte hade behov av att byta. En respondent hade ett mer blandat svar och en respondent svarade nej på frågan (Fråga 14).

## **Bemötande och kompetens**

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring rehabteamets bemötande, kompetens och kunskap, samt om man känner sig förstådd av rehabteamet. Sammanställningen av fråga 15 till 18 redovisas nedan.

Tio respondenter svarade att bemötandet var bra och flera positiva värdeladdade ord återfanns i svaren. En respondent gav ett mer blandat svar (Fråga 15a). Vad man ansåg som bra och mindre bra varierade bland respondenterna. Exempel som gavs på vad som fungerade bra var att det känns naturligt, att man har bättre relation med teamet än med psykiatri och psykolog, att man känner sig förstådd, att de är proffsiga men mänskliga, sakliga och raka, bra kontakt, lyfter upp och får en att känna sig som människa, lyssnar efter behov (Fråga 15b). Nio respondenter ansåg att rehabteamet har tillräcklig kompetens och kunskap för att kunna hjälpa dem, medan två respondenter gav mer blandade svar (Fråga 16a). Svaren kring hur det visar sig att kompetensen och kunskapen är tillräcklig varierar. Bland svaren återkommer att de är förstående, bra på att lyssna och har kunskap om och tar hänsyn till respondenternas behov (Fråga 16b). På frågan kring vad som saknades för att man skulle anse att det fanns tillräcklig kunskap och kompetens angav en respondent ett opassande intresse för hens diagnos (Fråga 16c).

På frågan om man känner sig förstådd av rehabteamet svarade samtliga respondenter ja. (Fråga 17a). På frågan om hur detta visade sig varierade svaren. Bland svaren återkom att de är bra på att ställa frågor, att lyssna, att läsa av och förstå respondenten (Fråga 17b). En respondent ansåg att rehabteamet ställer för mycket frågor (Fråga 17c).

Ifråga om respondenternas behov av stöd kring den kroppsliga hälsan uppgav åtta respondenter att de inte har behov av mer stöd kring detta än de har i dagsläget. En respondent svarade kanske och två respondenter svarade ja på frågan (Fråga 18a). Tre respondenter efterlyste olika former av stödinsatser avseende den kroppsliga hälsan (Fråga 18b).

## Problem och konflikter

Under denna kategori avsåg frågorna huruvida man känner att man kan ta upp eventuella problem och konflikter, vem man talar med, om man känner sig lyssnad på, och om man upplever att man kan få extra hjälp vid behov. Sammanställningen av fråga 19 till 21 redovisas nedan.

Samtliga respondenter svarade att det är möjligt att be om extra hjälp om man behöver det (Fråga 19a). På exempel kring vad sådan hjälp kan nämnas att de är flexibla, försöker hitta lösningar, att de ställer upp, att respondenten känner att hen kan fråga om det skulle behövas (Fråga 19b).

Vid eventuella problem med rehabteamet så svarade tio respondenter att de kan ta upp det med någon, medan en respondent svarade nej på frågan (Fråga 20a). På frågan vem man kan ta upp eventuella problem med varierar svaren. Chef eller överordnad nämnades fyra gånger, kontakt eller kontaktperson nämnades två gånger, handläggare/biståndshandläggare nämnades två gånger, teamet själv nämnades en gång, stödboende nämnades en gång (Fråga 20b). En respondent ansåg att socialtjänsten inte tar hänsyn till dennes behov (Fråga 20c).

I samband med frågorna ovan ställdes även frågan om man upplever att rehabteamet lyssnar om problem uppstår. Åtta respondenter svarade rakt ja, övriga gav också jakande svar på frågan (Fråga 21).

## Sammanfattningsvis

Under denna kategori förtydligar man genom frågorna hur man upplever sin stödsats, vad som är bra och mindre bra, och om det finns något man vill ha mer av, och om man vill tillägga något. Sammanställningen av fråga 22 till 24 följer nedan.

Samtliga respondenter som besvarat frågan om hur de upplever det att ha insatsen rehabteam beskrev insatsen som positiv. Bland svaren på frågan om vad som var bra nämnades att de underlättar respondentens liv, att man får hjälp med praktiska saker, konkreta lösningar, med att bryta isolering, skapa trygghet, skapa egenmakt, planera sitt liv. Flera nämnde specifikt hjälp i det vardagliga och hjälp med det sociala (Fråga 22a, 22b). På frågan om något var mindre bra nämnades att omsättningen bland personalen som periodvis varit hög, känslan av otrygghet inför framtiden och att handläggare inte förstår respondentens behov (Fråga 22c).

Ifråga om ifall det fanns något respondenterna önskade mer av ville tre respondenter ha mer tid och besök. En respondent efterlyste mer information om insatsen. En respondent ville ha hjälp med att hitta eget boende (Fråga 23).

Den sista frågan avsåg om det fanns något annat respondenterna ville ta upp. Där efterlystes någon form av insats för sorgbearbetning hos barn, en mer undersökande approach och bättre helhetssyn, och personligt ombud (Fråga 24).

## Resultat

Denna resultatdel omfattar de 24 frågor som ingick i intervjuguiden. Resultatdelen är indelad i kategorierna:

- Aktiviteter och trivsel
- Innehållet i stödet
- Samordnad individuell plan (SIP)
- Planering och samverkan
- Bemötande och kompetens
- Problem och konflikter
- Sammanfattningsvis

Varje fråga i intervjuguiden presenteras här nedan. Antalet svarande kan variera beroende på att alla respondenter inte svarade på alla frågor.

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 på varje fråga. Dessa utgör alltså inte några ytterligare svar, utan är enbart exempel på de svar som finns sammanfattade ovan.

### Aktiviteter och trivsel

#### 1a. Har du arbete, studier, praktik eller någon annan typ av sysselsättning?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Nio respondenter svarade ja. En tillade att hen studerar. En tillade att hen har sysselsättning på deltid. Två respondenter svarade nej. En tillade att hen är sjukskriven, och ska komma i sysselsättning igen senare.

Citat:

*Nej, jag är sjukskriven. Tidigare har jag gått på Hantverkshuset, och dit ska jag igen när jag mår bättre.*

*Ja studier.*

*Ja, deltid. Precis blivit beviljad sjukersättning. Arbetar någon timme i veckan på ”Sysselsättningen” på deras cykelverkstad. Tidigare deltagit i ett arbetsmarknadsprojekt, men det var för tungt och fungerade inte.*

1b. Om ja – vilken typ av sysselsättning och känner du att du får tillräckligt med stöd från rehabteamet för att kunna genomföra din sysselsättning?

Antal svarande:

Åtta respondenter

Svar:

Två respondenter angav ideell förening. I övrigt angavs sysselsättningar som volontärtjänst, studier, praktikplats, trygghetsanställning. En respondent angav problem med att vara på platser med för mycket folk. Sex av respondenterna angav att de fick stöd från rehabteamet i att kunna genomföra sin sysselsättning.

Citat:

*Läser engelska på grundnivå. Stödet är att de fick ut mig så att jag kunde börja läsa.*

*Kan inte vara på platser där det finns för mycket folk. Rehabteamet har arbetat för att få större lokaler. Hittar de en större, där jag inte behöver komma i kontakt med så många andra människor, så skulle jag kunna arbeta mera (25-50%).*

*Sysselsättningen gör att jag blir socialt aktiv och får rutiner. Den har ett nära samarbete med Rehabteamet.*

*Trygghetsanställning. Ja de stötta mig och vi lägger upp strategier, och har uppföljningar om hur det går.*

1c. Om nej: Skulle du vilja ha arbete, studier, praktik eller annan form av sysselsättning?

Antal svarande:

Två respondenter.

Svar:

Båda svarande respondenter angav att de av olika skäl inte var intresserade av sysselsättning.

Citat:

*Nej, just nu är det bra som det är. Just nu behöver jag vara sjukskriven och annars gillar jag Hantverkshuset.*

*Nej, inte mer än hobbies. Eller jag vill, men jag kan inte sköta det. De insåg det för många år sedan och blev då förtidspensionär.*

1d. Om du vill ha sysselsättning – känner du att du skulle behöva stöd av rehabteamet för att kunna genomföra din tänkta sysselsättning och i så fall vilken typ av stöd?

Antal svarande:

Sex respondenter.

Svar:

En respondent svarade ja. Tre respondenter svarade att de ansåg att de redan fick de stöd de behövde av rehabteamet. Två respondenter svarade nekande.

Citat:

*Rehabteamet hjälper mig jättemycket när jag är på Hantverkshuset. De följer med på möten, ger mig skjuts dit och sådär.*

*Uppstår det behov skulle de stödja. Har vid tillfälle mått dåligt och då kontaktat Rehabteamet, som i sin tur kontaktade läkare.*

*Nej. Har redan en coach som stödjer mig med den delen.*

2a. Brukar du besöka något aktivitetshus, förening eller liknande mötesplats?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Sju respondenter svarade ja, fyra respondenter svarade nej.

Citat:

*Ja innan jag började läsa engelska gick jag till fritids.*

2b. Om ja – vad för något?

Antal svarande:

Sju respondenter.

Svar:

Fyra respondenter svarade ideella föreningar. Två respondenter svarade sysselsättningen/sysselsättningshuset. En respondent svarade att hen går på gym.

Citat:

*Nu besöker jag sysselsättningshuset.*

*Besöker gym.*



### 2c. Om nej: skulle du vilja göra det?

Antal svarande:

Fyra respondenter.

Svar:

Samtliga respondenter svarade nekande av olika skäl.

Citat:

*Inte som det är nu.*

*Nej, jag är inte bekväm med sociala situationer med personer jag inte känner. Jag har haft mycket inom katthobbyn och där har det fungerat för då har vi haft gemensamma saker att prata om.*

*Upplever det som allt för jobbigt, eftersom där det finns mycket folk.*

*Har varit aktiv i en planeringsgrupp i aktivitetshus, nu har jag inte tid när jag arbetar.*

### 3a. Saknar du någon form av fritidsaktiviteter på dagarna?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Åtta respondenter svarade nekande på olika sätt. Tre svarade jakande.

Citat:

*Ibland kan jag önska att jag hade kommit iväg på mer aktiviteter.*

*Nej, har min målning och så skriver jag en del.*

*Är för trött för fler aktiviteter utanför sysselsättningen. Åker dock vattenskidor.*

*Är just nu på ett vårdboende och där är inte mycket att göra.*

### 3b. Om ja - Vad för typ av aktiviteter?

Antal svarande:

Tre respondenter.

Svar:

Två av respondenterna var intresserade av djuranknutna aktiviteter. En respondent svarade att hen skulle börja gå på en ideell förening.

Citat:

*Kurser för min hund, främst vanliga som lydnad, men även för utbildning till assistanshund.*

*Jag vet inte riktigt. Jag är mest intresserad av djur.*

### 3c. Skulle du behöva någon typ av stöd för att genomföra de fritidsaktiviteterna?

Antal svarande:

Sju respondenter.

Svar:

Fem respondenter svarade nekande. Av dem angav en respondent att nuvarande stöd från rehabteamet är tillräckligt. En respondent angav att ekonomin utgör ett problem. En respondent önskade sig mer stöd men visste inte hur det skulle se ut.

Citat:

*Nej, inte mer än vad rehabteamet redan stöttar mig.*

*Min privata ekonomiska situation sätter stopp för det här.*

*Ja, eller det beror på varför jag inte kommer iväg. Jag har försökt börja på aktiviteter men olika saker har gjort att det har runnit ut i sanden. Ibland handlar det om ekonomin och ibland att det rinner ut i sanden och att jag inte orkar.*

*Inte nu, men hade gärna haft stöd i det innan.*

### 4a. Har du så mycket social kontakt som du önskar, till exempel med vänner eller familj?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Sex svarade ja. Av dem tillade en att hen är "eremit" och därför inte vill ha mer kontakt än för tillfället, en tillade att hen har så mycket kontakt som det går just nu, och en att det hade gått snabbare att få social kontakt med mer stöd. Fem svarade nej. En respondent tillade att rehabteamet är till stor hjälp men att hen ändå skulle vilja ha mer social kontakt.

Citat:

*Nej. Jag träffar ingen på riktigt. Några pratar jag i telefon med. Jag har tappat många vänner med åren.*

*Absolut – är en eremit! Har dock regelbunden kontakt med barnen. Har förlorat många gamla vänner, ibland redan i tonåren, bland annat på grund av våld. Har därför svårt att knyta band till folk, eftersom jag är orolig för vad som kan hända.*

*Teamet är ett stort stöd för mig när det gäller familj och flickvän. Saknar dock ”vanliga” vänner numera. Såväl frivilligt som ofrivilligt har kontakterna med den gamla vänkretsen upphört.*

*Nej det tycker jag inte för de arbetar när jag söker kontakt.*

*Ja nu, men med mer stöd hade det kunnat gå snabbare.*

*Ja. Ringer dagligen till min far. Har många vänner. Sitter dagligen fyra timmar i telefon.*

**4b.Om nej: Skulle du vilja att rehabteamet stöttar dig mer med dina sociala kontakter?**

Antal svarande:

Fem respondenter.

Svar:

Två respondenter svarade nekande. En respondent var osäker på hur ett sånt stöd skulle fungera. En respondent ansåg det inte vara rehabteamets uppgift, men hade gärna mer kontakt med släkten. En respondent hade velat ha det stödet tidigare, men nu fungerade det bra.

Citat:

*Nej – min energi räcker inte till för mer.*

*Jag vet inte riktigt.... 99% av tiden är jag ganska nöjd med att vara ensam. Jag tycker om att läsa och se på film och jag föredrar nog att sitta i min egna värld. Men visst, sen när man väl pratar med folk så är det ju roligt. Visst blir det ensamt ibland, men mest skulle jag nog behöva komma ut då att jag blir mer apatisk och lat ju mer hemma jag är.*

*Vet att det är inte teamets uppgift men visst skulle jag behöva mer kontakt med släkten som bor längre upp i landet.*

**4c.Om ja: Hur skulle du vilja att de stöttade dig?**

Antal svarande:

Sex respondenter.

Svar:

En respondent svarade att hen gärna fick mer stöd med kontakten. En respondent visste inte. En respondent svarade att hen ville sköta det själv. Tre respondenter svarade att rehabteamets nuvarande stöd var tillräckligt.

Citat:

*Nej, jag vill sköta det själv.*

*Rehabteamet stöttar mig mycket genom till exempel samtal och promenader.*

*Vill att de stöttar mig mer med kontakten och inte bara stötta mig vid sjukdom.*

#### 5a. Hur trivs du med rehabteamet?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Tio respondenter svarade med olika ordval att de trivdes bra eller mycket bra med rehabteamet. En respondent tillade emellertid att hen fått en ny person från rehabteamet och att hen har svårt med nya personer. En respondent svarade att hen trivdes bra med en person i rehabteamet.

Citat:

*Jag trivs jättebra. Jag har haft rehabteamet i 5-6 år nu. Jag har en ny från rehabteamet just nu då den gamla slutade. Det är trist. Jag har två olika personer nu. Tycker det är jobbigt med nya personer.*

*Trivs bra med en i teamet.*

*Kanon!*

*Jättebra.*

*Trivs mycket bra med det, deras insatser har varit avgörande.*

#### 5b. Vad upplever du fungerar bra eller mindre bra?

Antal svarande:

Tio respondenter.

Svar:

När det gäller vad som fungerar bra nämnde flera respondenter kontinuitet, hjälp att komma igång med saker, är förstående. Respondenterna nämnde också möjligheten att få prata med någon om allt möjligt, få hjälp med det man behöver utan att känna sig som en belastning, få vara sig själv, att de är rakt på sak, skapar trygghet i vardagen, stöd vid kriser och för att ta hand om det egna hemmet, hjälp med privatekonomin.

När det gäller vad som fungerar mindre bra nämnde några av respondenterna stor omsättning på personal i teamet, för lite tid och att insatsen är "luddigt" beskriven.

Citat:

*De vet precis vad jag behöver. Det är skönt att ha någon man kan prata med om allt möjligt, och att få hjälp med det man behöver. Det finns verkligen ingenting negativt att säga om dem. Man får vara sig själv med rehabteamet. Man får hjälp utan att känna sig som en belastning eller att man tar upp någons tid. Det känns naturligt.*

*Det som är bra är att jag gillar min kontakt, hon är bra och rak på sak. Hon begriper mig. Det som är mindre bra är att det har varit så luddigt. Jag förstår inte riktigt innehållet i stödet. Den första tiden hade jag ingen aning om vad rehabteamet var för något. Jag visste inte vad de kunde hjälpa mig med eller vad jag kunde be om. Jag visste inte från början om de skulle komma hem till mig och hjälpa mig eller om de skulle skicka en städfirma för att få ordning på min lägenhet. Det skulle behövas mycket mer information om verksamheten och även kunna ge exempel på vilken typ av stöd som de kan erbjuda. Ibland har man fått höra att det är jag själv som ska bestämma, men om jag inte vet alls vad de kan göra är det svårt att veta vad man ska fråga om eller vad man kan be om.*

*Inget negativt alls. De vet om mina svårigheter. Stor fördel att jag har haft ett team som består av samma personer i tre års tid, vilket gör att de kan läsa av mig, ibland innan att jag själv vet om det.*

*Tycker de är bra. De får mig att känna mig trygg och ser till att hemsysslorna blir gjorda. Bra också att jag har samma team.*

*De utfyller de bitar jag behöver. Mycket måste komma från mig själv och vill jag ha hjälp är det upp till mig själv.*

## **Innehållet i stödet**

### **6.När du ansökte om insats från rehabteam; upplevde du att du blev lyssnad på då?**

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Nio respondenter svarade ja, en med tillägget att hen blev anvisad stödinsatsen efter hot om vräkning. En respondent svarade att det var så länge sedan så hen har svårt att komma ihåg, men lade till att han alltid fått den hjälp hen behövt. En respondent svarade att hens läkare ansökte om insatsen och "pushade" respondenten, någon hen idag är tacksam för.

Citat:

*Oj... det var så längesedan. Det var 5-6 år sedan. Jag kommer inte ihåg exakt vad som hände. Men jag minns inte att det var problem utan jag har alltid fått den hjälp jag har behövt.*

*Det var min läkare som ansökte om detta. Läkaren frågade om jag ville ha det, och så gnällde jag lite, men läkaren tryckte på och ville att jag skulle testa. Det var bra att läkaren inte gav sig. Jag tror det är viktigt att vårdpersonal tar upp det och förklarar vad rehabteamet faktiskt är. Många kan nog behöva bli pushade.*

*Ja de lyssnade och hade även följdfrågor. De visade intresse för vad jag ville och lyssnade på vad jag tyckte var problem.*

*Ja, till 110 procent. Litar helt på dem.*

*Ja men det var rörigt med så många kontakter i början. Upplevde dock en väldig lyhördhet.*

**7a.Har du en genomförandeplan? (En plan för dina personliga mål som du och rehabteamet skall göra tillsammans).**

Antal svarande:  
Elva respondenter.

Svar:  
Samtliga respondenter svarade ja.

Citat:

*Jag tror det. Vi har ju kommit överens om saker vi ska göra och gemensamma mål med insatsen.*

*Ja, vi skrev en genomförande plan för några veckor sedan.*

*Ja. Gjort en idag, förnyas var tredje månad.*

**7b.Om ja: Upplever du att man lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina önskemål när planen gjordes?**

Antal svarande:  
Elva respondenter.

Svar:  
Samtliga respondenter svarade ja. En respondent tillade att kontakten hjälpte till att "bromsa" hen och att detta var bra.

Citat:

*Ja, absolut.*

*Ja. Jag ville förändra allt samtidigt, men min kontakt visste att jag kommer krascha om vi gör så. Därför kom vi överens om att ta en sak i taget. Det var jättebra att hon bromsade mig.*

*Ja, vi gör den tillsammans.*

*Ja det gjorde de. - Det är min plan.*

#### 7c.Upplever du att rehabteamet följer den?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Samtliga respondenter svarade ja.

Citat:

*Ja, inom ramen för min sjukdom.*

*Vi följer upp den och uppdaterar den.*

*Ja, i stort sett gör de det.*

#### 7d.Om nej: Skulle du vilja att en genomförandeplan upprättades?

Antal svarande:

Inga respondenter svarade på den här frågan.

#### 8a.Får du det stöd från rehabteamet som du behöver i vardagen?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Samtliga respondenter svarade ja, många med emfas. Några respondenter tillade exempel, som hjälp med att planera vardagen, hjälp med samtal till exempelvis Försäkringskassan, att teamet fungerar som samtalskontakt, att teamet har hjälpt till i fall av djup personlig kris, att teamet anpassar sig till hens behov och omständigheter.

Citat:

*Ja, det får jag absolut.*

*Ja det tycker jag. Det funkar också som samtalskontakt, vilket jag inte fått av psykiatrin trots att jag vill. Så det är jättebra.*

*Ja, jag behöver stödet och det tycker jag får.*

*Ja jag har kommit långt tack vare insatsen.*

#### 8b.Om inte: vad saknar du?

Antal svarande:

Ingen respondent svarade på den här frågan.

#### 9a.Känner du att tiden som rehabteamet är hos dig är tillräcklig?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Åtta respondenter svarade ja. Några tillade att de kan anpassa tiden efter behov, en tillade att de även har kontakt genom SMS och att det fungerar bra. Två respondenter gav blandat svar på frågan. En respondent svarade nej.

Citat:

*Ja. Jag kan också anpassa tiden utifrån behov. Det känns aldrig som att någon är här för kort eller för lång tid. Man måste inte uppfylla några krav när de är här, utan det man gör är okej.*

*Ja, vi ses ungefär en timme. Det är bra, då hinner man prata lite. Vi ses en gång i veckan och det är också jättebra. Det hade inte funkade för lång tid emellan, för då hade det gått helt åt pipan. Utöver en gång i veckan har vi SMS kontakt också vilket är bra. Då kan jag säga till om jag behöver hjälp med något extra och även för att det blir en tätare kontakt.*

*Ja och nej.*

*Ja. Behöver han mer stöd så får han det. Det är en smidig och flexibel modell.*

*Ibland.*

*Nej, jag har en timme i veckan och skulle gärna ha lite mer.*

#### 9b.Om inte: Hur skulle du vilja ha det?

Antal svarande:

Två respondenter.

Svar:

Respondenterna angav att de ville ha mer tid.

Citat:

*Skulle behöva mer tid. Har bara en timme i veckan.*



10. Om ditt behov av stöd skulle ändras, (om du till exempel skulle behöva mer stöd eller annan typ av stöd från rehabteamet), känner du att du skulle kunna ta upp detta?

Antal svarande:  
Elva respondenter.

Svar:  
Tio respondenter svarade ja. Flera tillade att de tagit upp och fått gehör när situationen krävt detta. En respondent svarade att hen tagit upp sitt ändrade behov men inte fått gehör.

Citat:

*Ja, för vi har ändrat innan och det har fungerat. Så det känner jag definitivt, stödet ändras efter vad som behövs.*

*Den är tillräcklig för mina behov. Men visst kan jag ta upp det.*

*Ja. De erbjuder själva detta.*

*Jag har tagit upp det. Rehabteamet ger ibland viss spontan hjälp men beslutet verkar vara svårt att ändra.*

### **Samordnad individuell Plan**

11a. Har du en Samordnad individuell plan?

Antal svarande:  
Elva respondenter.

Svar:  
Sju respondenter svarade ja. En respondent svarade att hen har en tid planerad för detta. Tre respondenter svarade nej.

Citat:

*Ja. De går igenom den 2 gånger per år.*

*Ja. I mötet har det skapats kontakter som jag behöver så den är jag väl insatt i.*

11b. **Om ja:** Känner du att du har nytta av att ha en SIP? På vilket sätt?

Antal svarande:  
Sju respondenter.

Svar:

Fem respondenter svarade jakande på olika sätt. En tillade att mötena är ansträngande för hen men att de ändå är konstruktiva. En respondent svarade att hen är med på mötena och känner sig lyssnad på. En respondent svarade att det är bra för hens barn.

Citat:

*Eh, jag vet inte. Jag hatar möten med många människor. Men samtidigt blir det lättare och mindre press på mig med en SIP, för där bestäms det vem som gör vad. Vi kan också diskutera varför saker inte blir gjorda om det händer. Så det är ju bra, även att det är jobbigt.*

*Inte direkt, men är ett stöd till mina barn. De går i genom den var tredje månad.*

*Är på mötena. Känner att de lyssnar. Hade inte riktigt förstått att de samordnade mötena kallades SIP.*

*SIP-en är helt central för att jag ska få rätt hjälp. Jag har fyra olika insatser. Rehabteamet har här varit drivande för att få alla inblandade att ställa upp.*

*Ja, den fyller sitt syfte och är en del i att jag kommit så pass långt som jag har.*

#### 11c. Om nej: Skulle du vilja att en SIP genomförs?

Antal svarande:

Tre respondenter.

Svar:

Två respondenter svarade nej, en respondent svarade att hen skall ta upp det med rehabteamet.

Citat:

*Nej, Det räcker med rehabteamet.*

*Ska ta upp det med Rehabteamet, om det är någonting som jag behöver.*

#### Planering och samverkan

##### 12.Får du insats när (de tider och dagar) du vill ha det?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Åtta respondenter svarade ja. En respondent svarade "oftast". En respondent svarade att hen har fasta tider och är nöjd med det. En respondent svarade att hen är nöjd med ena insatsen som sker på fasta tider, men att den andra fungerar sämre.

Citat:

*Ja. Jag har själv varit med och bestämt.*

*Oh ja. Det är bestämt helt och hållet på mina villkor.*

*Den ena kontakten är på fasta tider, vilket jag tycker är bra. Det har varit svårare med den andra vilket är mindre bra.*

### 13a.Får du lov att ändra dina tider när du behöver det?

Antal svarande:

Tio respondenter.

Svar:

Nio respondenter svarade ja. En respondent svarade "om det går".

Citat:

*Ja det tror jag, har inte försökt. Vet att jag bara kan skicka ett meddelande.*

*Ja och det har jag också provat.*

### 13b.Har du försökt byta tider någon gång? Hur gick det?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Åtta respondenter svarade att det gick bra eller att det inte var några problem. En respondent svarade att det ändras när det behövs och går. En respondent svarade att hen trivs bra med sina fasta tider och inte har behov av att ändra. En respondent svarade nej.

Citat:

*Ja. Det har bytts lite fram och tillbaka. Det är inte ristat i sten utan det ändras när det behövs och om det går.*

*Ja. Det var inga problem. De är jättest flexibla vilket är jättebra.*

*Jag brukar inte vilja det, trivs med fasta tider.*

### 14.Känner du att du kan påverka vilken personal som skall hjälpa dig?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Sex respondenter svarade ja. Tre respondenter svarade att de är nöjda och inte haft behov av att byta personal. En respondent svarade att de har olika team som gör olika saker. En respondent svarade nej.

Citat:

*Ja, det tycker jag. När jag bytte nu gick den nya med min gamla, hon som slutade. Jag fick chans att lära känna henne under tider den gamla var kvar. Min gamla försökte då läsa av mig om jag gillade den nya personen. Om jag inte hade gillar den nya hade jag fått byta.*

*Nej, jag har inte haft någon inverkan i detta. Dock var jag tydlig till en socionom på min öppenvårdsmottagning om vilken typ av person jag ville ha. Kanske har det spelat in. Hur som helst spelar det ingen roll för jag är jättenöjd.*

*Kan byta. I början var det stor omsättning bland personalen, men nu har han haft samma team i tre års tid.*

*Har inte testat och har inte det behovet. Känner mig trygg i den jag har.*

*Nej jag har fått de två tilldelade.*

## **Bemötande och kompetens**

### **15a. Hur upplever du rehabteamets bemötande?**

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Tio respondenter svarade "bra", flera med emfas. En respondent hade en mer blandad uppfattning.

Citat:

*Det är från person till person. Men alla är ju bra, det är mer att de har olika personligheter, men det brukar alltid kännas naturligt och bra.*

*Oftast gott, ärligt, öppet, fungerat bra.*

*HELT UNDERBARA, JÄTTESKÖNA!*

*Mycket proffsigt, möter mig på min nivå.*

*Både och.*

### 15b. Vad fungerar bra eller mindre bra?

Antal svarande:

Nio respondenter.

Svar:

Bland det som fungerade bra nämndes att det känns naturligt, att man har bättre relation med teamet än med psykiatri och psykolog, att man känner sig förstådd, att de är proffsiga men mänskliga, sakliga och raka, bra kontakt, lyfter upp och får en att känna sig som människa, lyssnar efter behov. En av respondenterna lyfte som kritik att en personal från rehabteamet visar ett för stort intresse för hens diagnos.

Citat:

*Hela konceptet är bra. Det känns naturligt. Att man har någon som är mer än psykiatri. Man kan prata med dem på annat sätt än med en psykolog. Man kan prata om allt och hur saker känns. Jag har alltid känt mig förstådd och har alltid fått extra hjälp när jag behöver. Det har verkligen hjälpt jättemycket.*

*Hon är jättetrevlig. Proffsig, men inte på ett kallt sätt. Hon är saklig och rak. Hon tycker heller inte synd om mig, och detta är jätteviktigt. Hon kan läsa av mig. Hon är också brutalt ärlig, det passar mig.*

*Det fungerar bra med den hjälp jag får utifrån mina behov. Mindre bra är att en av stödpersonerna frågar mig mycket om min psykiska sjukdom, på ett sätt som snarare verkar vara till för att tillfredsställa hens nyfikenhet än att förbättra insatsen till mig.*

*Allt bra. Får raka svar, de är förstående.*

### 16a. Upplever du att rehabteamet har tillräcklig kunskap och kompetens om dina behov för att kunna hjälpa dig?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Nio respondenter svarade ja. En respondent svarade både ja och nej. En respondent svarade "inte riktigt".

Citat:

*Ja, absolut.*

*Jo. Det tror jag. Jag vet inte riktigt hur mycket hon vet om mig, om hon har läst mina journaler och så.*

*Inte riktigt.*

#### 16b. Om ja - hur visar det sig?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Bland svaren återkommer att de är förstående, bra på att lyssna och har kunskap om och tar hänsyn till respondenternas behov. En respondent svarade att de hjälpt hen med somatiska problem.

Citat:

*Jag vet inte riktigt. Men de har alltid haft bra koll på när de ska pusha mig och när de ska ta det lugnt. De har alltid haft bra kompetens, jag har aldrig tvivlat på att de kan hjälpa mig.*

*Hon har lyckats klura ut hur jag vill ha det, så det är bra. Hon är kreativ och kan lyssna och det är det viktigaste.*

*De vet vad jag klarar av och tar hänsyn till mina behov.*

*Efter som de inte kan se på mig hur jag mår i mitt inre så måste de först lära känna mig och sen brukar det gå bra.*

*Den ena stödpersonen förstår mina behov bra.*

#### 16c. Om nej – vad saknas?

Antal svarande:

En respondent

Svar:

Respondenten återkommer med kritik mot ett opassande intresse för hens diagnos.

Citat:

*Den andra verkar mest nyfiken på min sjukdom, och inte riktigt i syfte att förstå mig bättre alla gånger.*

#### 17a. Känner du dig förstådd av rehabteamet?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Samtliga respondenter svarade ja.

Citat:

*Inte i början men bättre nu.*

#### 17b. Om ja – hur visar det sig?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Bland svaren återkommer att de är bra på att ställa frågor, att lyssna, att läsa av och förstå respondenten.

Citat:

*De är väldigt bra på att ställa frågor. Jag kan ha lite svårt att säga vad som är jobbigt. Då vet dem vad de ska säga för att jag ska kunna vara ärligt.*

*De ser mina varningsflaggor innan jag gör det.*

*Hon frågar om hon har fattat mig rätt. Till exempelvis kan hon säga: ”Så här uppfattar jag dig. Är det så du menar?” eller ”Tror du den här idén skulle kunna funka för dig?”. Jag har blivit missförstådd av vården och i andra situationer tidigare, men inte av rehabteamet.*

*De vet att jag har svårt att uttrycka mig men de förstår mina behov.*

*Är på samma våglängd. Respekterar mina erfarenheter.*

#### 17c. Om nej – hur visar det sig?

Antal svarande:

En respondent.

Svar:

Respondenten anser att de ställer för mycket frågor.

#### 18a. Skulle du vilja att rehabteamet stöttade dig mer i att ta hand om din kroppsliga hälsa, än vad de gör idag?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Åtta respondenter svarade nej, en respondent svarade kanske och två respondenter svarade ja.

Citat:

*Nej. Har kontakt med sjukgymnast och arbetsterapeut.*

*Hm kanske. Kanske med det här med träning eller aktiviteter.*

*Nej, det vill jag sköta själv.*

*Går på promenader tillsammans, annars inga problem och inget mera behov.*

### 18b. Om ja – hur då?

Antal svarande:

Tre respondenter.

Svar:

En respondent berättade om hur hen diskuterar frågan med rehabteamet, och efterlyste ett mer aktivt stöd. En respondent ville ha hjälp med kontakten med sin psykiatriska mottagning som hen inte anser tar hens somatiska problem på tillräckligt allvar. En respondent ville att rehabteamet skulle delta i planeringen av fysiska aktiviteter.

Citat:

*Vi har pratat om detta och hur vi ska kunna komma igång med olika aktiviteter, och då många fysiska. Vi pratade om rehabteamet skulle kunna följa med till aktiviteten så att jag kommer dit och så. Jag vill verkligen göra någonting, även om det är lite krångligt att väl komma igång. Andra saker som personlig hygien är så himla känsligt. Jag är oftast inte så bra på att duscha och så. Jag har även problem med mina tänder. Kanske skulle rehabteamet kunna pusha med att ringa tandläkaren och se till så att jag åker dit. Jag har funderat på om hon kanske skulle hon kunna pusha även med dusch och så. Men det är så känsligt och svårt. Man skäms ju. Jag vill ju gärna göra det själv, men jag fixar det ju inte. Jag ska försöka ta upp detta med henne. De kan vara lättare om rehabteamet skulle ta upp ämnet och fråga mer om det.*

### Problem och konflikter

19a. Upplever du att du kan be rehabteamet om extra hjälp utöver den hjälp du brukar ha när du behöver det?

Antal svarande:

Elva respondenter.



Svar:

Tio respondenter svarade ja. En respondent svarade att hen inte får extra besök men däremot hjälp genom SMS.

Citat:

*Ja, om det skulle behövas.*

*Inte med besök, däremot med telefon/sms.*

### 19b. Om ja – ge gärna exempel.

Antal svarande:

Tio respondenter.

Svar:

Bland svaren märks att de är flexibla, försöker hitta lösningar, att de ställer upp, att respondenten känner att hen kan fråga om det skulle behövas.

Citat:

*Jag vet att om jag skulle behöva någonting extra, så kan jag fråga dem.*

*Har haft ett varierande behov. Har gått ifrån 5 besök per vecka till ett besök per vecka. Vid behov kan jag få extra hjälp.*

*De säger till exempel "Säg till vad du vill ha så fixar vi det". De försöker alltid hitta lösningar.*

*Om det är något speciellt så lyssnar de, men först måste jag ge en motivering.*

### 19c. Om nej – i vilka situationer känner du så?

Antal svarande:

Inga respondenter besvarade den här frågan.

### 20a. Om du får problem med rehabteamet, känner du att du kan ta upp det med någon?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Tio respondenter svarade ja, en respondent svarade nej.

Citat:

*Oh ja. Jag skulle våga ta upp vilket problem som helst.*

*Jag är informerad om möjligheten.*

#### 20b. Om ja – med vem?

Antal svarande:

Nio respondenter.

Svar:

Svaren varierade. Chef eller överordnad nämndes fyra gånger, kontakt eller kontaktperson nämndes två gånger, handläggare/biståndshandläggare nämndes två gånger, teamet själv nämndes en gång, stödboende nämndes en gång.

Citat:

*Jag har aldrig upplevt något problem. Men om det skulle vara med en särskild person jag hade problem med, så hade jag pratat med min andra person. Man har ju alltid två kontaktpersoner.*

*Om det skulle vara en personlig konflikt skulle jag ta det med högre nivå, kanske med chefen. Om det skulle vara någonting som gjordes på ett sätt jag inte tyckte om skulle jag ta det direkt med min kontakt.*

*Till biståndshandläggaren eller teamets chef. Teamet har själva förklarat, att de välkomnar sådant och att de inte tar sådana här saker personligt.*

#### 20c. Om nej – varför inte?

Antal svarande:

En respondent.

Citat:

*För att socialtjänsten inte verkar förstå mina behov.*

#### 21. Upplever du att rehabteamet lyssnar på dig om det blir problem?

Antal svarande:

Elva respondenter.

Svar:

Åtta respondenter svarade ja. Tre respondenter svarade att de inte haft några problem, två av dem tillade att de trodde att rehabteamet skulle lyssna i så fall.

Citat:

*Ja. Vi respekterar varandra.*

*Än så länge har det inte varit några problem. Om det skulle uppstå så är jag säker på att min kontakt skulle göra allt för att fixa det.*

### **Sammanfattningsvis**

#### **22a. Hur upplever du det att ha rehabteam?**

Antal svarande:  
Elva respondenter.

Svar:  
Samtliga svarande var positiva till insatsen. Flera nämnde olika sätt på vilka insatsen förbättrat deras liv.

Citat:  
*Det är svårt att tänka hur det skulle vara att inte ha det. Det är någonting som är bra och viktigt och underlättar jättemycket för mig.*

*Det är ju en bra insats och det är så bra att det finns en sån här grej för dem som behöver.*

*Har räddat mig.*

*Känner att det är en trygghet för mig. Är tacksam och glad för insatsen.*

*Viktigaste insats som jag fått. Inte varit i det nuvarande mycket positiva läget utan deras stöd.*

#### **22b. Vad är bra?**

Antal svarande:  
Nio respondenter.

Svar:  
Bland svaren märks att de underlättar respondentens liv, att man får hjälp med praktiska saker, konkreta lösningar, med att bryta isolering, skapa trygghet, skapa egenmakt, planera sitt liv. Flera nämnde specifikt hjälp i det vardagliga och hjälp med det sociala.

Citat:  
*Man får hjälp med alla praktiska saker. Konkreta lösning tillsammans med en, inte som en psykolog där man BARA pratar. Här gör man både och.*

*De hjälper mig att blicka framåt. Är en stor hjälp i arbetet med den sociala biten.*

*Bra att diskutera strategier med och hitta lösningar på åtgärder istället för att fastna i problem.*

*De bryr sig, upptäcker snabbt om man mår dåligt. Varit i ett betydligt sämre läge idag, om han inte hade blivit beviljad den här insatsen.*

## 22c.Mindre bra?

Antal svarande:

Fyra respondenter.

Svar:

En respondent tog upp omsättningen bland personalen som periodvis varit hög. En respondent svarade att hen kan känna sig otrygg inför framtiden. En respondent svarade att hens handläggare inte förstår hens behov. En respondent resonerade kring hur krav och behov uppstår.

Citat:

*Det enda problem jag har haft är att personal slutar. En period var det mycket byten i personalen. Men sånt kan man ju inte hjälpa. Annars är inget dåligt.*

*Kan ibland känna otrygghet för framtiden. Kan gälla diskussionen om vad som ska hända när jag ska klara mig själv utan insats.*

*Kraven och behoven måste komma ifrån mig själv, och ibland kan det visa sig att det finns inga problem.*

## 23.Är det något du vill ha mer av?

Antal svarande:

Nio respondenter.

Svar:

Fyra respondenter svarade nekande på olika sätt. Tre respondenter ville ha mer tid och besök. En respondent efterlyste mer information om insatsen. En respondent ville ha hjälp med att hitta eget boende.

Citat:

*Har en bra nivå just nu, men förmodligen blir den höjd till hösten.*

*Tycker systemet fungerar.*

*Gärna velat träffa teamet oftare.*

## 24.Är det något annat du vill ta upp?

Antal svarande:

Åtta respondenter.

Svar:

Två respondenter ville understryka att de var nöjda och uppskattar hjälpen de får. En respondent svarade att hen har en realistisk syn på rehabteamet och inte ställer några krav, men ville också efterlysa någon form av insats för sorgbearbetning hos barn. En respondent efterlyste en mer undersökande approach och bättre helhetssyn. En respondent hade haft problem med mobbing av ett barn vilket påverkade respondenten negativt. En respondent hade skrivit en dikt om rehabteamet som vi fick tillstånd att ta med i rapporten. En respondent saknade personligt ombud. En respondent hade haft somatiska problem som inte blivit uppmärksammade på ett bra sätt.

Citat:

*Nej. Kanske att de bör vara mer undersökande för alla som inte ber om allt de vill eller behöver. Allt kan inte hängas upp på brukaren, utan personalen behöver fortsätta tjata, undersöka, pusha, utvärdera, se helheten, ifrågasätta om det kanske är annat individen behöver hjälp med. De flesta säger inte vad de vill eller behöver. Det måste vara en helhetssyn. Det hjälper inte om jag får hjälp med att duscha om jag inte får hjälp med att tvätta, för då får jag ändå gå och lägga mig i en smutsig säng med smutsiga kläder. Allt hänger ihop.*

*Närmre en dröm och lika redo  
att verka inom livet  
detta ger mig styrkan  
vara buren och hjälpt  
utav rehabsinsatsen  
i mitten av alla händelser*

## Utvecklingsförslag

Denna brukarrevison har till syfte att återge hur respondenterna som ingår i brukarrevisonens upplevde insatsen rehabteam i Helsingborg kommun. Vad upplevdes som bra, vad upplevdes som mindre bra, och hur insatsen rehabteam kan utvecklas framöver. I detta avsnitt i brukarrevisonens återges i punktform de utvecklingsförslag brukarrevisionsgruppen samlat utifrån resultatet av denna brukarrevison.

### Aktiviteter och trivsel

Sammanställningen visar att nio av elva respondenter hade sysselsättning. Sex av respondenterna angav att de fick stöd från rehabteamet för att komma i sysselsättning. De två respondenter som saknade sysselsättning var av olika skäl inte intresserade. En respondent angav att hen skulle behöva stöd av rehabteamet för att komma i sysselsättning.

När det kommer till fritidsaktiviteter angav sju av elva respondenter att de besökte en mötesplats. De fyra respondenterna som saknade fritidsaktivitet angav att de inte var intresserade av någon sådan. Tre respondenter angav att de saknade fritidsaktivitet. En respondent önskade sig mer stöd från rehabteamet för att kunna genomföra fritidsaktivitet. En respondent angav att ekonomin var ett problem när det gällde fritidsaktiviteter.

När det kommer till social situation angav fem av elva respondenter att de inte hade så mycket kontakt med vänner och familj som de önskade. Två respondenter angav att de kunde vara intresserade av mer stöd från rehabteamet vad det gällde sociala kontakter. När det kommer till trivsel angav tio av elva att de trivdes bra eller mycket bra med rehabteamet. På frågan om vad som fungerade mindre bra angavs stor omsättning på personal i teamet, för lite tid och att insatsen är "luddigt" beskriven.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i:

- Tydliggöra insatsens möjligheter och begränsningar. Vad ingår i stöder, och vad gör inte det. En tydligare gränsdragning skulle kunna underlätta när det gäller både rehabteamets arbete och brukarnas förväntningar.

- Möjliggöra för brukare med ansträngd ekonomisk situation, genom att hjälpa till med att identifiera aktiviteter till låg kostnad.

## Innehållet i stödet

Resultatet av sammanställningen visar att nio av elva respondenter upplevde att de blev lyssnade på när de ansökte om insatsen rehabteam. Genomförandeplanen är ett viktigt styrdokument för insatsen, och också för dess uppföljning och utvärdering. Samtliga respondenter angav att de hade en genomförandeplan. Samtliga upplevde också att de blivit lyssnade på när genomförandeplanen upprättades. Samtliga angav att rehabteamet följer genomförandeplanen.

När det gäller stödet i vardagen angav samtliga respondenter att rehabteamet gav dem de stöd de behöver. När det gäller den tilldelade tiden angav åtta av elva respondenter att den tid de fick var tillräcklig. Två respondenter gav mer blandade svar på frågan och en respondent svarade nej. Två respondenter angav att de ville ha mer tid. När det gällde ändrade behov kände tio av elva respondenter att de kunde ta upp detta, och flera hade också gjort det med bra resultat. En respondent angav att hen tagit upp det men inte fått gehör.

Utvecklingsförslag på området skulle därför kunna bestå i:

- Säkerställa att arbetet som utförs kring att upprätta och arbeta efter genomförandeplanen fortsätter då denna brukarrevision tyder på att detta är mycket välfungerande och uppskattat av respondenterna.

## Samordnad individuell plan (SIP)

Samordnad individuell plan (SIP) är lagstadgad sedan 2010 i både Hälso- och sjukvårdslagen 3 f § (SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslag) och Socialtjänstlagen 2 kap. 7 § (SFS 2001:453 Socialtjänstlag) för personer som har behov av insatser från både socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. Resultatet av denna brukarrevision visade att sju respondenter hade en SIP, medan en angav att hen hade en tid bestämd för detta. Tre respondenter saknade SIP.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i:

- Tillhandahålla mer information om SIP till enskilda som har insats från rehabteamet. Exempel på bra och lättillgänglig information om SIP finns på Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) hemsida och återfinns via länken nedan:

<http://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html>

## Planering och samverkan

Nio av elva respondenter ansåg att de hade boendestöd på de dagar och tider de vill ha det. En svarade "oftast" och en svarade att delar av insatsen fungerade sämre. Nio respondenter angav att de kunde byta tider vid behov, en respondent gav ett mer tvekande svar. Åtta respondenter angav att de kunnat byta tider, en respondent saknade behov, en gav ett mer tvekande svar och en svarade nej. När det gällde frågan om inflytande över vilken personal som hjälper svarade sex av respondenterna att de hade det inflytandet, medan tre sa att de aldrig haft behovet. En respondent gav ett blandat svar och en respondent svarade nej.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i:

- Säkerställa brukarnas inflytande över vilka som utför boendestödet, så att även de som i dagsläget anger att de inte är i behov av detta vet att möjligheten finns om situationen skulle förändras.

## Bemötande och kompetens

Resultat av denna brukarrevision tyder på att boendestödjarnas bemötande upplevs som positivt. Tio av elva respondenter var positiva till bemötandet och flera positiva värdeladdade ord var återkommande i svaren. En respondent hade en mer blandad uppfattning.

Ifråga om respondenterna ansåg att boendestödjarna hade tillräcklig kunskap och kompetens om respondentens behov ansåg nio av elva att de hade det, medan två respondenter gav mer blandade svar. Samtliga respondenter kände sig förstådda av rehabteamet.

När det gäller stödet kring den kroppsliga hälsan uttryckte tre av elva respondenter att de önskade mer stöd på detta område.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i:

- Se över stödet kring den kroppsliga hälsan (exempelvis för att komma igång med träning och stöd för den personliga hygien). Eventuellt kan den kroppsliga hälsan förtydligas i kommande genomförandeplaner.



## Problem och konflikter

Sammanställningen av respondenternas svar visar att samtliga ansåg sig kunna be om extra hjälp av boendestödjarna vid behov. När det kommer till att ta upp problem ifall sådana uppkommer kring det egna boendestödet angav tio respondenter att de kunde ta upp problem med någon om de uppkom medan en respondent svarade nej.

På frågan om vem de skulle ta upp det med gav nio respondenter varierande svar. Resultatet av brukarrevisionen tyder därigenom på att det råder en oklarhet kring till vem man ska höra av sig till vid problem. På frågan om de upplevde att rehabteamet skulle lyssna om det uppstod problem svarade åtta respondenter ja, medan övriga svarade att det aldrig varit några problem.

Utvecklingsförslaget på området skulle därför kunna bestå i:

- Att informationen kring vem man hör av sig till vid eventuella problem och/eller konflikter tydliggörs.

## Sammanfattningsvis

Samtliga respondenter som deltog i denna brukarrevision var positiva till insatsen rehabteam, och många starkt positiva värdeord återkom.

Tre respondenter efterlyste emellertid mer tid (se även utvecklingsförslag under innehållet i stödet). En respondent saknade personligt ombud, en respondent efterlyste hjälp för sorgebearbetning åt barn, en respondent behövde stöd för vissa somatiska problem och en respondent efterlyste mer och bättre tillgänglig information om insatsen.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i:

- Mer och utvecklad informationen om insatsen för människor i behov av rehabteamet.
- Utveckla informationen och stödet till brukarna för kontakt till myndigheter och andra hjälpinsatser, som personligt ombud eller god man för att hjälpa brukare att tillvarata sina rättigheter, kontaktperson för hjälp med sociala kontakter, hjälp att hitta rätt inom vården med mera.
- Då tre av respondenterna i denna brukarrevision ansåg sig vara i behov av mer tid skulle en översyn över den tid de enskilda beviljats boendestöd kunna genomföras.

## Referenser

Helsingborgs kommun, 2017, *Rehabteamet SOF*

SFS 1982:763 Hälsa- och sjukvårdslag

[https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982\\_sfs-1982-763/](https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/)

(Hämtad 2016-05-24)

SFS 2001:453 Socialtjänstlag

[https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453/](https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/)

(Hämtad 2016-05-24)

Socialstyrelsen, 2011

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2012april/boendestodarnudenvanligastesol-insatsenforpersonermedfunktionsnedsattning>

(Hämtad 2016-05-24)



Riksförbundet för Social och Mental Hälsa

## Tystnadsplikt och sekretess

Denna försäkran gäller för brukarrevisorer inom RSMH, 802005-6985.

Härmed intygar jag att jag har tagit del av och förstått bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (bilaga) om vad som gäller för mig utifrån det uppdrag jag har för RSMH. Jag försäkrar att jag inte talar om eller på annat sätt för vidare sådant som jag under uppdraget får reda på rörande enskilda personers personliga förhållanden så som till exempel enskilda hälsotillstånd.

Jag för inte heller vidare information jag får under uppdraget som gäller förhållanden i de verksamheter jag reviderar på uppdrag av RSMH.

Jag har förstått att det gäller under den tid jag är uppdragstagare och för all tid därefter.

Jag försäkrar att jag kommer att återlämna alla dokument och all annan information när mitt uppdrag är slutfört.

Jag är medveten om att jag bryter mot tystnadsplikten i sekretesslagen om jag inte följer sekretessbestämmelserna på rätt sätt. Jag vet att brott mot bestämmelserna kan leda till åtal för brott mot tystnadsplikten.

Jag är vidare medveten om att jag vid brott mot tystnadsplikten omgående mister mitt uppdrag för RSMH och att kvarvarande ersättning kan komma att ej betalas ut.

.....  
Ort och datum

.....  
Uppdragstagares namn och namnteckning

.....  
Uppdragstagares personnummer

Bevittnat av företrädare för RSMH

POSTADRESS	TELEFON	TELEFAX	POSTGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08-772 33 60	08-772 33 61	40 62 92-3	802005-6985	rsmh@rsmh.se

## Sekretessbelagd information och företagshemligheter

Förhållandet mellan uppdragsgivare och uppdragstagare grundar sig på ömsesidig lojalitet och ömsesidigt förtroende. Uppdragstagare ska under sitt uppdrag, likväl som efter att detta upphört, iaktta diskretion rörande organisationens angelägenheter samt iaktta sekretess beträffande uppgifter som uppdragstagaren till följd av sitt uppdrag fått kännedom om och vars yppande kan medföra men för organisationen, dess medlemmar eller andra enskilda personer.

Uppdragstagare för RSMH kan under uppdragets fullgörande komma att få tillgång till information som är sekretessbelagd enligt bestämmelserna i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Av särskild betydelse är den sekretess som gäller till skydd för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i till exempel vårdens eller socialtjänstens verksamhet. Den som behöver service, vård och hjälp ska kunna vara trygg och säker på att inga känsliga uppgifter lämnas vidare till obehöriga.

Muntliga uppgifter eller skrivna handlingar får inte lämnas vidare till utomstående. Observera att "utomstående" i detta sammanhang även innefattar din familj och dina vänner. Anställda/Ansvariga i verksamheten eller andra uppdragstagare, som inte behöver uppgiften för sitt eget arbete räknas också som utomstående. Det är av största vikt att sekretessbelagda uppgifter inte sprids vid tillfällen där dessa uppgifter inte ska tas upp eller obehöriga personer kan lyssna. Detta kan gälla på tåget, bussen eller andra platser dit allmänheten har tillträde.

Observera att ovanstående även gäller sekretessbelagd information som man har fått inför ett uppdrag.

Vidare kan anställd/uppdragstagare vid RSMH få del av sådan information som berör affärs- eller driftförhållanden i verksamheter som får anses näringsdrivande och som huvudmannen för denna belagt med sekretess; se lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Sådan information får självklart inte heller spridas i en vidare krets än vad som är nödvändigt för uppdragets fullgörande.

POSTADRESS	TELEFON	TELEFAX	POSTGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08-772 33 60	08-772 33 61	40 62 92-3	802005-6985	rsmh@rsmh.se

## Vad tycker du om att ha reabteam?

Vi vill gärna träffa dig och samtala om dina upplevelser av att ha insatsen reabteam. Vad fungerar bra och vad fungerar mindre bra? Dina svar är väldigt viktiga, eftersom du som har insatsen är den som vet bäst hur insatsen fungerar! Vi som gör intervjuerna är personer som själva har erfarenhet av psykisk ohälsa eller är anhöriga och är verksamma inom patient- och anhängorganisationerna NSPH och RSMH.

Vi har fått i uppdrag att göra en brukarrevision av Helsingborgs kommun för att ta reda på vad som fungerar bra, mindre bra och vad som kan utvecklas kring insatsen. Intervjufrågorna kommer ta därför ta upp: Aktiviteter och trivsel, innehållet i stödet, planering och samverkan, bemötande och kompetens och problem och konflikter.

Vi som intervjuar har tystnadsplikt. Intervjun tar cirka en timme att genomföra och du väljer plats (t. ex hemma eller på annan plats) eller via telefon. Inget som sägs under intervjun kommer att kunna kopplas till dig som person. Intervjumaterialet behandlas konfidentiellt vilket betyder att intervjuerna kommer att avidentifieras och behandlas i enlighet med bestämmelserna i Sekretesslagen. Intervjun är frivillig och du kan när som helst avbryta din medverkan. Du kommer också vara den första som får läsa resultatsammanställningen och kan medverka till ändringar om något skulle blivit fel.

### Anmäl ditt intresse på ett av dessa sätt:

- Ring 0709-502758
- Mejla schipperke77@hotmail.com
- Fyll i talongen längst ned och posta med det frankerade kuvertet.

Med vänliga hälsningar,  
Johannes Nilsson  
Samordnare Brukarrevision

### Ja tack, jag vill gärna bli intervjuad och berätta vad jag tycker

Underskrift för informerat samtycke

Namnförtydligande

.....  
Telefon:.....

Sätt ett kryss för hur du vill intervjuas:

- Hemma hos dig
- På telefon
- Annan plats: \_\_\_\_\_



## Vad tycker du om att ha insatsen rehabteam?

Välkommen att vara med på en så kallad brukarrevision – intervjuer med syfte att ta reda på vad de som har insatsen rehabteam i Helsingborgs kommun tycker om insatsen för att på bästa sätt utveckla insatsen ytterligare framöver.

Du kan berätta om dina tankar och åsikter om att ha insatsen rehabteam och intervjun kommer utgå från frågor på områdena: Aktiviteter och trivsel, innehållet i stödet, planering och samverkan, bemötande och kompetens och problem och konflikter.

Vi som intervjuar är medlemmar i olika patient- och anhörigorganisationer. Det är föreningar med medlemmar som på olika sätt själva har erfarenhet av psykiatrisk vård och omsorg. Några kan också vara anhöriga eller närstående.

De som intervjuar har fullständig tystnadsplikt. Inget som sägs under intervjuerna kommer att kunna kopplas till dig som person. Intervjun tar ungefär en timme att genomföra och du kan välja plats för intervjun (exempelvis i ditt hem eller på annan plats) eller om du hellre vill att vi genomför den över telefon. Din medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas. Du som blir intervjuad kommer också vara den första som får läsa resultatsammanställningen. Skulle du upptäcka att något blivit fel (t. ex att vi uppfattat någonting fel) finns det möjlighet att påverka innan den slutliga rapporten fastställs. Alla som medverkar i intervju får biobiljett som tack!

### Så här går det till:

Välj hur du vill göra:

**1. Vi kommer hem till dig.** Vi intervjuar dig i ditt hem. Vi tar med oss fika!

Två personer från patient- och anhörigorganisationerna kommer och intervjuar dig. Den ena personen kommer att ställa frågor och den andra kommer att anteckna svaren. Intervjun tar max en timme.

**2. Annan plats.** Kanske vill du av något skäl att intervjun ska ske på annan plats, något vi för det mesta kan tillgodose. Ange i sådant fall var du vill att intervjun ska ske i anmälningsformuläret.

**3. Telefonintervju.** Vi genomför intervjun via telefon.

### Vad händer sen?

Alla svar kommer att skrivas så att det inte går att se vem som har svarat vad. Svaren kommer att sammanställas till en rapport som du, personalen och ledningen för boendestödet kommer att få ta del av. Rapporten görs i syfte att ta reda på vad som är bra, mindre bra och hur man kan utveckla boendestödet ytterligare framöver.



## Handlingsplan: Utvecklingsförslag utifrån brukarrevision

Valt utvecklingsförslag:

**Vilka aktiviteter/åtgärder/förändringar ska göras?**

**Vem gör vad?**

**När ska det göras?**

**Vilka resurser krävs?**

**Tid för uppföljning med brukarrevisionssamordnare:**