

BRUKARSTYRD BRUKARREVISION

Beroendemottagningen
Region Västmanland



PRESENTATION

1. Om undersökningen
2. Intervjuresultatet
3. Resultatöversikt
4. Diskussion: styrkor och utvecklingsmöjligheter

Vi presenterar delar av rapporten, hela rapporten finns att läsa på www.nsphvastmanland.se

INTERVJUER

Antal: 20 st. brukare deltog

Intervjuperiod: 2021-2022

Intervjusätt: Neutral plats och telefon

Deltagarna fick ett presentkort på ICA värt 100kr som tack för sin medverkan.

FRÅGEOMRÅDEN

- Bakgrundsfrågor
- Lokaler och tillgänglighet
- Aktiviteter och information
- Vård och behandling
- Bemötande och kompetens
- Problem och konflikter
- Sammanfattning

FÄRGKODNING

Grön fråga = intervjuvaren antyder ett tillfredställande förhållande

Gul fråga = intervjuvaren antyder ett *delvis* tillfredställande förhållande

Röd fråga = intervjuvaren antyder ett bristfälligt förhållande

Inte ett resultat eller betyg för verksamheten

Bedömningarna bygger på ett begränsat urval

En kvalitativ undersökning för att ge idéer till verksamhetsutveckling

BAKGRUNDSFRÅGOR

Kön	30 % var kvinnor och 70 % män	
Ålder	25 till 34 år	30 %
	35 till 44 år	35 %
	45 till 54 år	10 %
	55 till 74 år	25 %
Stödperiod	20 % har haft stöd kortare än 1 år 35 % har haft stöd mellan 1 – 9 år 45 % har haft stöd i 10 år eller mer.	
Hur ofta får du stöd?	65 % har stöd 1 eller flera gånger/vecka 15 % har stöd varannan vecka till en gång/månad	
Fast kontakt	95 % svara att de har en fast kontakt.	

LOKALER OCH TILLGÄNGLIGHET



LOKALER OCH TILLGÄNGLIGHET

Vad tycker du om miljön på mottagningen, ex lokalerna ?

8 av de 20 respondenterna upplever miljön som bra. 9 respondenter, beskriver att den är ok/både och. Tre respondenter uttrycker att miljön är dålig.

Ett utvecklingsområde som beskrivs är behovet av avskildhet i väntrummet.

” Det är ju sjukhuskorridorer. Men det är rent, snyggt. Det är trevligt, känns bra att komma dit.”

” Sjukhusmiljö, mycket folk, vill inte träffa ”gamla vänner” från tiden före drogfri. Känns som skolmiljö, blir nästan sjuk av att gå dit.”

LOKALER OCH TILLGÄNGLIGHET

Är det lätt att nå mottagningen för att till exempel ändra tid?

Tretton personer uttrycker att det är lätt att nå beroendemottagningen och att man antingen kan ringa eller sms:a dit.

Fem personer beskriver att mottagningen är svår att nå. Två av dessa beskriver att det handlar om att de inte blir uppringda efter att hen sökt mottagningen eller att detta kan ta flera dagar. Två beskriver att det är lättare att nå sjuksköterskan, men inte mottagningen generellt.

En svarar att det är lätt att komma i kontakt med sköterskan, men svårt att nå läkare och överläkare.

”Svarar de inte så ringer de upp. Beror lite på. Ofta ringer de upp samma dag och det är ok. Någon gång har jag fått vänta några dagar.”

”Det har blivit svårare att få kontakt med beroendemottagningen. Det var mycket lättare förr. Nu kan man bara ringa ett nummer, om rätt person är på plats blir det lättare, annars svårt att få tag på mottagningen. Det dröjer innan man får återkoppling.”

AKTIVITETER OCH INFORMATION



AKTIVITETER OCH INFORMATION

Har du arbete, studier, praktik eller någon annan typ av sysselsättning?

En klar majoritet uppger att de har arbete, studier, praktik, arbetsträning eller en annan typ av sysselsättning. Tre personer hade önskat att de hade sysselsättning. Två av dessa beskriver att det största hindret är att vara bland andra människor, vilket kan upplevas som tungt och/eller skrämmande.

"Jag har ingen sysselsättning. Jag vill ha det men jag är rädd för att vara bland människor. Fick jag bukt med rädslan skulle jag vilja ha praktik eller arbete. Jag har gått i KBT utan framgång."

"Har haft fast arbete i fyra år och är väldigt nöjd. Skulle inte vilja byta jobb och utsätta mig för att blotta mig igen för nya människor."

Om du har barn, har du möjlighet att prata med personalen och få stöd i din roll som förälder? T.ex. biologiska barn, placerade barn, partners barn, barnbarn.

"Jag har fått mycket stöd som förälder. Väldigt gott stöd och stöttning."

"Jag hade nog behövt mer stöd som förälder i vissa situationer."

AKTIVITETER OCH INFORMATION

Tycker du att du har fått bra information om den vård och behandling som riktas till dig?

En majoritet, 12 personer, tycker att de har fått bra information från mottagningen.

Tre personer svarar nej på frågan. En av dessa säger att hen fick bra vård i början, men nu inte har erbjudits behandling. En annan säger sig endast ha fått direktinformation från mottagningen och har inte fått hjälp med den psykiatriska problematik som hen har vid sidan av beroendesjukdomen. Den tredje berättar att hen fick en påtvingad behandling som inte fungerade vilket som påverkade hen mycket.

Fyra personer svarar att det är olika/både och. En person berättar att det lätt uppstår rykten och missförstånd dels på grund av bristen på transparens, dels på grund av att olika läkare har olika regler och inställning till vård. Två personer pekar på exempel som handlar om att (viss) personal har för lite kunskap om medicinering, vilket ställer till det med informationen och lett till besvärliga situationer.

” Jag tycker att jag har fått bra information av beroendemottagningen. De ser vad jag behöver.”

” Det är lite tveeggat. Det är inte transparent. Det uppstår lätt missförstånd och rykten bland patienter. Men det är beroende på vilken läkare, de har olika syn på regler. Läkarna som jag har haft kontakt med har haft olika inställning till vård. Att vara drogfri och att ha ett eget boende är kraven för att få behandling.”

AKTIVITETER OCH INFORMATION

Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna information eller stöd från mottagningen?

Nio av respondenterna berättar att deras anhöriga/närstående har blivit erbjudna information eller stöd från mottagningen.

Fyra av respondenterna uppger att deras anhöriga/närstående inte har fått något erbjudande om stöd från mottagningen. Tre av dessa fyra berättar att det nog inte varit aktuellt för deras närstående. Den fjärde berättar att hens närstående inte blivit personligt informerade om mottagningen.

Fem personer svarar att deras anhöriga/närstående inte har fått något erbjudande om stöd och hade gärna velat ha det. Tre av dessa ger exempel på vad deras anhöriga hade kunnat behöva; få information om beroende, få ställa frågor, samtalsstöd och anhörigmöten.

”Ja, min fru har varit med på beroendemottagningen. Jag tycker att stödet har varit bra.”

”Nej, och jag har varit ganska tydlig med att jag vill ha all slags hjälp. Har bl.a. gett telefonnummer till anhöriga. Hade önskat anhörigmöten där information ges.”

AKTIVITETER OCH INFORMATION

Använder du dig av 1177?

Av de 20 respondenterna svarar sex att de inte använder sig av 1177. Två av dessa sex tillägger att de använt det någon enstaka gång. En majoritet, 14 av 20, använder sig av 1177.

Hade du sett information om beroendemottagningen innan du besökte den ?

En klar majoritet av respondenterna, 15 av 20, hade inte sett någon information om beroendemottagningen innan de besökte den.

9 av dessa 15 kom i kontakt med mottagningen första gången genom en annan vårdinstans som slussade dem vidare. 3 av de 15 fick tips via omgivningen och övriga 3 kommer inte ihåg eller svarar inte på hur de kom i kontakt med mottagningen.

”Informationen var absolut inte enkel att hitta. Information om beroendemottagningen borde finnas på alla ställen där man lämnar urinprov. Socialförvaltning och liknande behöver informera mer. Mer synligt behöver det bli, men självklart kan man fråga också.”

VÅRD OCH BEHANDLING



VÅRD OCH BEHANDLING

Har du en vårdplan?

Nästan samtliga respondenter, 18 av 20, berättar att de har en vårdplan. Av dessa 18 upplever 16 sig delaktiga i framtagandet av vårdplanen.

Hur upplever du din behandling (vad är bra/mindre bra)?

Fem personer är mycket nöjda med sin behandling. Flera av dem beskriver goda relationer till sin behandlande personal och att behandlingen medfört stora förändringar i deras liv.

Tre svarar att behandlingen inte är bra. En av dessa beskriver hur hen inte får hjälp, oavsett vad hen söker för. En annan person vill förstå mer och få raka besked. Tolv personer upplever sin behandling som både bra och mindre bra.

Övergripande teman bland de positiva svaren är att personal är kunniga och lyssnar.

Övergripande teman bland förbättringsområdena är att personer efterlyser tätare läkarkontakt och ett bättre bemötande och kommunikation med läkarkåren.

"Läkare har tidigare lyssnat, medan nu blir det att de avbryter och lägger ord i munnen. Blir straffad för den man är. Till och med läkaren upplevs tycka att man är en "rosopa"."

"Jag tycker att behandlingen är toppen. Personalen är omvårdande och tar bra hand om en. De lyssnar väldigt bra. Medicineringen funkar bra. Jag har absolut ingenting att klaga på."

VÅRD OCH BEHANDLING

Upplever du att behandlingen/stödet hjälper?

En majoritet av de tillfrågade, 17 av 20, anser att behandlingen/stödet hjälper.

Fyra nämner kontakten med personalen på beroendemottagningen. Fyra andra beskriver medicineringen som avgörande för dem. Två beskriver att kombinationen av medicinering och stödet från personalen vid mottagningen. Ytterligare två andra uttrycker att behandlingen hjälper då den håller dem drogfria.

Är det något du saknar i din behandling/stöd?

Hälften av de tillfrågade saknar inget i sin behandling/stöd. Resterande tio ger olika exempel på vad de saknar: Fem ger svar som är kopplade till samtalskontakt.

Tre av de tio lyfter ämnen kopplade till läkare och/eller medicinering.

Övriga tre svar handlar om traumabehandling, anhörigstöd och hjälp till sysselsättning.

”Framför allt hade jag velat ha mer stöd (...) för 9 år sedan, inte bara mediciner som jag fick då. Jag hade velat ha samtalsstöd men fick bara mediciner, som jag blev beroende av. Jag tror att man behöver någon form av KBT-behandling i grupp den första tiden. Man behöver byta umgänge och livsstil.”

VÅRD OCH BEHANDLING

Kan du vara med och påverka din behandling/stöd?

Majoriteten av respondenterna, 15 av 20, upplever att de kan vara med och påverka sin behandling. En tillägger att "om man inte träffar läkaren så ofta kan man inte påverka allt".

Tre respondenter svarar att de inte kan vara med och påverka sin behandling/stöd.

"Nej. Jag känner mig motarbetad. Jag försöker komma på fötter. Skulle behöva samtalsstöd."

"Jag tror att jag kan vara med och påverka min behandling. Personalen lämnar förslag som jag får ta ställning till."

Vad tycker du om de olika behandlingar som finns på mottagningen? Något du saknar?

14 av 20 respondenter saknar ingen behandling på mottagningen. Sju av dessa tillägger att de tycker att deras behandling är bra.

Har personal informerat/frågat dig om SIP (samordnad individuell plan)?

Tolv av de tillfrågade berättar att personal inte har informerat/frågat dem om SIP.

Sju av respondenterna svarar ja på frågan. Fem av dessa tillägger att SIP har fungerat bra för dem.

BEMÖTANDE OCH KOMPETENS



BEMÖTANDE OCH KOMPETENS

Hur upplever du personalens bemötande? Vad är bra, mindre bra ?*

Av de 20 respondenterna ger 7 positiva svar om personalens bemötande, resterade 13 ger både ris och ros.

”De är väldigt trevliga och lätta att ha att göra med. Det känns inte som läkare/klientsituation utan är avslappnat. De är väldigt mänskliga och lyssnar på det man säger. De pratar och skrattar. De är bra överlag allihopa. Jag har inget dåligt att säga.”

”Personalens bemötande är generellt jättebra. Finns vissa som är lite fyrkantiga och gammalmodiga. Jag tror mer på individualitet. Sjuksköterskan har varit jättebra och stöttat. Har varit där länge. Missköter man sig blir det mycket kontroll och att man betraktas som en bov snarare än en människa.”

”Det bästa är att de inte dömer en för varför man har hamnat där. Förutom (...) så är alla jättebra och bemöter mig med respekt.”

”Vissa läkare. De har inte intresse av att höra vad man ska säga och avbryter. Exempel: Om de frågar ”Hur var (...)” och jag börjar svara ”Jo...” så avbryter de och går vidare med en ny fråga som ”Vad gjorde du då?” utan att lyssna. De lyssnar inte genuint.”

BEMÖTANDE OCH KOMPETENS

Är det något du vill att personalen ska tänka på i sitt bemötande?

12 personer ger exempel på tips vad gäller personals bemötande. Ett övervägande tema är att bli bättre på lyssnande och förståelse. Flera exempel rör även att se människan framför sig, samt ett mer positivt tonläge.

”Att lyssna. Det är jätteviktigt. Speciellt viktigt om man sitter och pratar och öppnar upp sig om sitt liv så är det så viktigt att mottagaren lyssnar.”

”Personalen behöver inte tänka på någonting i sitt bemötande. Jag upplever att deras bemötande redan är fantastiskt.”

BEMÖTANDE OCH KOMPETENS

Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dig ?

Drygt hälften (11 st.) av de tillfrågade upplever att personalen har tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dem. En av dessa poängterar att på beroendemottagningen finns det kunskap, men inte på sysselsättningen.

Fem personer berättar att personalen har delvis kunskap. I två av fallen handlar det om brister vad gäller kunskap om samtida psykiatrisk sjukdom. De bägge lyfter att de saknar ett helhetsperspektiv på människan.

Fyra personer svarar nej på frågan. En uttrycker att det känns halvdant med kunskapen. En annan menar att det finns en bristande förståelse på djupet för hur missbruk fungerar. Även bland dessa svar uttrycks brister gällande samsjuklighet samt önskan om en bredare helhetsbild av människan.

”Personalen har definitivt tillräckligt med kunskap för att hjälpa mig. Medicineringen har funkat bra, då jag har kunnat påverka min medicinering. Jag har varit totalt emot medicin tidigare, men är nu positivt inställd till medicin tack vare personalens goda kompetens.”

”Tror inte många har kunskap. Bara för att man har läst en bok kan man inte allt. Ingen har riktigt förståelse för hur missbrukaren fungerar. Försöker inte förstå någon på djupet”

BEMÖTANDE OCH KOMPETENS

Känner du dig förstörd av personalen?

Drygt hälften (11 st.) av respondenterna känner sig till fullo förstörda av personalen.

Sex av de 20 tillfrågade svarar att det är både och. Fyra av dessa ger svar som visar att det finns vissa som förstår, men inte alla.

Tre personer känner sig inte förstörda av personalen. Två av dessa ger inga specifika exempel.

”Både och. Ex vid drogsug..... Om jag talar om att jag har ett otroligt drogsug så talar personalen om att de skulle bli besvikna om jag tar droger. Det är ju en skuldbeläggning istället för att ge tips, råd och stöttning.”

Vet du hur du ska göra om du har synpunkter på personalen eller behandlingen?

Åtta personer svarar att de vet hur de ska göra om de har synpunkter på personalen eller behandlingen. De ger olika exempel på vart de skulle vända sig. Sju personer svarar nej på frågan.

”Jag vet inte vart man vänder sig om man har några synpunkter. Det kan uppstå en gruppering mellan sjukvården och brukarna. Det gör att man inte vågar lyfta fram brister, pga. risk för konsekvenser. Jag tycker att det måste bli tydligare vart man ska vända sig om man behöver framföra synpunkter.”

”Jag skulle vända mig till den det berör och jag tror att de skulle lyssna. Känns viktigt att kunna göra det. Nuförtiden har jag även lättare att säga ifrån och tala om när det känns så.”

SAMMANFATTNINGSVIS, VAD TYCKER BRUKARNA OM MOTTAGNINGEN?



SAMMANFATTNINGSVIS

Hälften av respondenterna, 10 av 20, svarar entydigt att de tycker bra om mottagningen.

En fjärdedel svarar bra och tillägger att det finns vissa förbättringsområden.

En uttrycker att metoderna är omoderna och önskar mer nytänk och nya metoder, samt att det skulle finnas mer individanpassning. En annan lyfter att man behöver bli uppfångad och att det skulle vara bra att i svåra fall få behandling på annan ort. En fjärde lyfter förbättringspotential vad gäller lokalerna samt att det kunde vara mer öppenhet och tydlighet.

Resterande 5 uttrycker att det finns tydliga förbättringsområden. En beskriver att det är både bra och mindre bra, men att ingen ringer upp och kollar hur det är med hen. En annan uttrycker att personalen är snäll när det går bra, men hånar en om det går dåligt.

Tre beskriver att det var bättre förr och samtliga av dessa beskriver svårigheter av strukturell karaktär. Den ena av dessa berättar att det beror mycket på vilken personal som kommer, att det varit stor personalomsättning. Den andre beskriver att det uppstått uppdelningar och att det ibland är svårt att veta vem man ska vända sig till. Den sista personen beskriver att det emellanåt missas att skriva recept och att det därför finns en stor osäkerhet om man kommer kunna få ut sina mediciner.

SAMMANFATTNINGSVIS

”Den är bra, synd bara att inte fler tar det på allvar för det är en otrolig möjlighet.”

”De är underbara. Allihopa. De räddar liv!”

”Bra och tillmötesgående men de har fastnat i gammalt tänk, de är omoderna. Önskar förnyelse och att man tar till sig av nya metoder eller forskning. Och att de individanpassar, alla är olika.”

”Jag tycker att beroendemottagningen är jättebra på många sätt. Men kunde som sagts vara mer öppenhet och tydlighet hos personalen och brukarna. Lokalerna är heller inget vidare just nu.”

”Förut var det bättre, och de försökte. Idag har det blivit sämre. Det är uppdelningar, svårt att veta till vem man ska vända sig emellanåt.”

”Kanske att det inte är riktig struktur. Senaste två åren har det varit lite rörigt. Recept har inte blivit skrivna och finns inte att hämta osv. Förr så skrev doktorn ut och så kunde man hämta de några dagar innan. De man skulle ha på fredagen kunde man hämta redan på onsdagen. Det var mer flexibelt. Nu glömmer de ibland fylla i. Man får ont i magen av ovissheten. Kommer recepten finnas tillgängliga eller ej.”

DISKUSSION

Utifrån respondenternas svar har styrkor och utvecklingsmöjligheter identifierats.

Här följer några *förbättringsområden* som vi bedömer är särskilt viktiga:

- **Bemötande** – Exempel på utvecklingsområden är kommunikation, brister i lyssnandet och förståelse.
- **Stöttning och framtidstro** – Är ett annat utvecklingsområde som återkommande tas upp, inte bara när allt går bra utan även vid bakslag. Det är kanske just vid bakslag som patienterna behöver personalen som mest.
- **Kunskap** – Att förbättra/utveckla personalens kunskaper om medicinering samt kunskap om samtidig psykiatrisk samsjuklighet. Det för att bli ännu bättre på att se människans komplexa samspel mellan beroendet och den psykiatriska problematiken.
- **Samtalsstöd** – Olika former efterfrågas, så som kontakt med psykolog, terapeut, gruppträffar och samtalsgrupper Vilket kan skapa förståelse och bryta skam och skuld hos patienterna.
- **Information och kommunikation** – Utvecklingsområde är att se över kommunikationssätt och många efterfrågar även tätare kontakt med läkare.

DISKUSSION

Styrkor

- En klar majoritet anser att behandlingen/stödet som de får hjälper.
- Personalen beskrivs återkommande i rapporten som kunnig och inlyssnande. Det är tydligt att personalen betyder mycket för patienternas tillfrisknande.
- En majoritet beskriver att de har arbete, studier, praktik, arbetsträning eller en annan typ av sysselsättning. Detta är positivt, då sysselsättning är en stark friskfaktor.
- För de som har familj påverkar en beroendesjukdom ofta alla inblandade, på ett eller annat sätt. Därför är det glädjande att läsa att det verkar finnas ett bra fungerande sätt att få stöd i föräldraskapet genom mottagningen.
- I princip alla svarar att de har en vårdplan och en klar majoritet upplever sig delaktiga i framtagandet, vilket är värdefullt. Känslan av delaktighet är också viktig för förtroendet för personalen vid mottagningen.

UPPFÖLJNING

Vi gör ett återbesök om ett halvår

Till dess vore det toppen om ni funderar/svarar på följande frågor:

- Hur var det att göra en brukarrevision?
- Hur har ni använt er av underlaget för att utveckla verksamheten?
- Hur kan vi bli ännu bättre?



TACK FÖR ER UPPMÄRKSAMHET!

LOUISE EDLUND samordnare Brukarrevisioner/NSPH-V

Louise.edlund@nsphvastmanland.se

076-004 69 79

CARINA JOHANSSON administratör

carina.johansson@nsphvastmanland.se

076-005 49 46