

Brukarstyrd brukarenkät Beroendemottagningen i Västerås

Undersökning av brukarnas attityd till- och erfarenhet av
Beroendemottagningen i Västerås, Region Västmanland

Författad av: Louise Nordström
NSPH Västmanland 2024

Innehåll

Innehåll.....	2
Inledning.....	3
Varför brukarenkät?	3
Viktiga ledstjärnor i våra revisions- och enkätarbeten	4
Mål.....	4
Målgrupp	4
Verksamhet	4
Metod.....	4
Styrgrupp	4
Referensgrupp.....	5
Genomförande	6
Rapportens upplägg	7
Enkätresultat	7
Resultatöversikt.....	18
Diskussion.....	19
NSPH i Västmanland tipsar.....	21
Hur går man vidare med enkätresultatet?.....	22

Inledning

För att kunna utveckla vården, stödet eller omsorgen på bästa sätt, är det helt avgörande att brukarnas synpunkter och erfarenheter tas tillvara. Det är trots allt den som får en insats som bäst vet hur insatsen fungerar. Därför är det helt avgörande att brukares synpunkter och erfarenheter tas tillvara - såväl för att ge brukarna inflytande som för att kunna utveckla och förbättra insatserna.

Begreppet *brukarinflytande* innebär att den som använder en samhällsinsats också har inflytande över dess utformning och innehåll. Brukarinflytande är ett nytt arbetsfält för många organisationer inom vård och omsorg. Det kan upplevas som svårt att skapa fungerande former för brukarinflytande, samtidigt som behovet av det är stort. I utvärderingen av psykiatrireformen lyfts *brukarrevison* fram som en metod som region, kommuner och brukarorganisationer bör ta initiativ till för att öka brukarinflytandet och därigenom höja kvaliteten på vård och omsorg.¹

En *brukarstyrd brukarrevison* är en kvalitetsundersökning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet av psykisk funktionsvariation eller psykisk ohälsa. Brukarrevisionen beskriver deltagarnas attityd till- och upplevelse av sitt stöd. Underlaget ger en fingervisning om vad som fungerar bra i verksamheten och vad som kan behöva förbättras. Dessutom lämnas konkreta utvecklingsförslag utifrån deltagarnas upplevelser och reflektioner.

En *brukarstyrd brukarenkät* är en uppföljning av den *brukarstyrda brukarrevison* i form av en enkät. Syftet är att följa upp det som kom fram i revisionen och se om verksamheten är på rätt spår i sin verksamhetsutveckling.

Varför brukarenkät?

Socialstyrelsen understryker att verksamhetsutveckling ska grunda sig på ett så tillförlitligt underlag som möjligt och att man därför bör arbeta enligt *evidensbaserad praktik*.² I evidensbaserad praktik vägs flera kunskapskällor samman och anses likvärdiga: bästa tillgängliga kunskapen, professionens expertis och berörda personens situation, erfarenhet och önskemål.

Syftet med brukarenkäten är att följa upp den brukarstyrda brukarrevison som gjorts på en verksamhet och på så sätt ytterligare få in kunskap om hur verksamheten kan förbättra kvaliteten, genom att identifiera tillgångar, svagheter och utvecklingsmöjligheter.

Här spelar brukarna en nyckelroll. Förutom deras gedigna erfarenhet av verksamheten har de även ett unikt inifrånperspektiv; erfarenhetsbaserad kunskap om hur det är att leva med psykisk ohälsa. När denna rika kunskapsresurs tas tillvara kan den bidra till både förståelse och utveckling av verksamheten.

Brukarnas beroendeställning gentemot verksamhetspersonalen försvårar en alltigenom öppen och ärlig dialog. Då brukarenkäten är oberoende från verksamheten och brukarens anonymitet garanteras blir det lättare att beskriva vad som inte fungerar optimalt utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir därmed mer rättvisande.

Brukarenkäten innebär att brukarna får ett verkligt inflytande. Genom att tillfråga brukarna och basera förbättringsarbetet på deras svar känner sig brukarna uppskattade och sedda, vilket i förlängningen kan öka förtroendet för verksamheten. Om brukarenkäten resulterar i ökat förtroende

¹ Välfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

² <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/>

för verksamheten och en bättre livssituation för brukarna får även personalen ett bättre arbetsklimat. Dessutom stärks personalen av deltagarnas positiva feedback. De får reda på vad brukarna värdesätter i deras arbete och hur betydelsefulla de är i brukarnas liv.

Viktiga ledstjärnor i våra revisions- och enkätarbeten

- Verksamheter ska hallå hög kvalitet och regelbundet utvärderas för att kunna utvecklas.
- Patienter och brukare ska stå i centrum för all verksamhetsutveckling.
- Patienters och brukares röster måste bli hörda och respekterade.

Mål

Målet med brukarenkäten är att följa upp den brukarrevision som gjorts vid verksamheten och på så vis ytterligare kunna utveckla och förbättra verksamheten genom att ge ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityder till- och erfarenheterna av stödet och bemötandet.

Målgrupp

På Beroendemottagningen är för närvarande ca 300 patienter inskrivna. Av dessa 300 patienter svarade 102 personer på brukarenkäten. Målgruppen kommer i rapporten fortsättningsvis att refereras till som antingen brukare, svarande eller respondenter.

Verksamhet

Beroendemottagningen är en länsgemensam verksamhet som består av en öppenvårdsmottagning med kopplingar till övriga vuxenpsykiatriska mottagningar i Västerås, Fagersta, Köping och Sala.

Metod

Brukarenkäten är en uppföljning på brukarrevisionen som gjorts på verksamheten och bygger på individuella enkätsvar. Respondenterna erbjuds att svara på enkäten digital eller i pappersform, se under *Genomförande*. Enkätfrågorna är utformade tillsammans med verksamheten och utgår från de frågor som verksamheten önskar följa upp utifrån den gjorda brukarrevisionen. Respondenterna är anonyma och deras svar sammanställs sedan till en rapport. Rapporten presenteras för ledning och personal genom en muntlig redogörelse. Presentationen syftar till att inspirera till samtal kring utvecklingsmöjligheter. Samtidigt kan personal och ledning stärkas av respondenternas positiva feedback och vetskapen om att ha uppnått verksamhetsmål. Rapporten läggs ut på NSPH Västmanlands hemsida.³ Ett halvår senare görs ett återbesök för att följa upp enkäten.

Styrgrupp

För att försäkra att brukarenkäten är brukarstyrd krävs att den leds och kontrolleras utslutande av personer med erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Styrgruppen utgörs av personer från NSPH i Västmanland. Styrgruppen samordnar och ansvarar för arbetet med brukarenkäten och sammanställer rapporten.

³ www.nsphvastmanland.se

I styrgruppen ingick:

- Louise Edlund, projektsamordnare, NSPH Västmanland

Referensgrupp

Referensgruppen består av styrgruppen och verksamhetsrepresentanter. Referensgruppen planerar genomförandet samt diskuterar intervjumall och praktiska frågor.

I denna referensgrupp ingick:

- Louise Edlund, projektsamordnare, NSPH Västmanland
- Veronica Stare, enhetschef, Beroendemottagningen Region Västmanland.

Genomförande



Bilden visar hur genomförandet går till steg för steg

Den 9 november träffas personal och ledning och får en första genomgång kring vad den brukarstyrda brukarenkäten är, och hur arbetsprocessen ser ut. Påbörjar planeringen av genomförandet av brukarenkäten.

Under december 2023 har referensgruppen mailkonversation kring vilka frågor som ska vara med i enkäten. Frågorna skickas även ut till personal för att de ska få tycka till och vara med och påverka.

I början av januari 2024 är frågebatteriet till enkäten klar och styrgruppen gör i ordning en enkät i Forms.

I slutet på januari 2024 startar enkätundersökningen och håller på till mitten av mars. Brukarna kunde välja att fylla i enkäten digitalt eller på papper.

Totalt deltar 102 respondenter i undersökningen. Enkätperioden var under februari och mars 2024. Efter enkätperioden påbörjas analysarbete och rapportskrivande. Resultatet presenteras för ledning, personal och brukare. Slutligen läggs rapporten upp på NSPH Västmanlands hemsida.⁴

Under hösten 2024 kommer styrgruppen genomföra en uppföljningsdag (återbesök) för att stämma av hur verksamheten har tagit till sig av rapporten och det resultat som framkom i den. Vi kommer då att stämma av hur verksamheten har påverkats av brukarenkäten och hur verksamheten har använt sig av underlaget, vilka förändringar som har genomförts eller planeras att genomföras.

⁴ <https://nsphvastmanland.se/brukarrevison/>

Rapportens upplägg

För de flesta frågor gör vi en samlad bedömning utifrån respondenternas svar och tilldelar frågan grön, gul eller röd färg.

GRÖN blir frågan om enkätsvaren ger en antydning om ett tillfredställande förhållande.

GUL blir frågan om enkätsvaren ger en antydning om ett delvis tillfredställande förhållande.

RÖD blir frågan om enkätsvaren ger en antydning om ett bristfälligt förhållande.

Syftet med färgkodning

Bedömningarna bygger på ett begränsat urval och ska inte uppfattas som ett resultat eller betyg för verksamheten. Avsikten är snarare att ge en fingervisning om vilka delar av verksamheten som kan vara angelägna att se över. Brukarenkäten är en uppföljning på brukarrevisionen som gjorts på verksamheten och syftet är att ge en inblick i hur brukarna upplever sitt stöd och utifrån dessa upplevelser ringa in möjliga förbättringsområden.

Enkätresultat

Här presenteras enkätresultatet fråga för fråga. För att göra det tydligt vilken fråga från brukarrevisionen som följts upp har vi valt att ta med den inledningsvis tillsammans med enkätfrågans resultat. På så sätt får verksamheten en tydlig bild av vilken riktning de kan fortsätta sin verksamhetsutveckling på.

Fråga 1

Hur önskar du att väntrumsmiljön på beroendemottagningen ska se ut?

Den första frågan "Hur önskar du att väntrumsmiljön på beroendemottagningen ska se ut?" är en uppföljning på frågan "Vad tycker du om miljön på Beroendemottagningen, ex lokalerna?", vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

"Vad tycker du om miljön på mottagningen, ex lokalerna?"

Bra: 8 st.

Ok/Både och: 9 st.

Dåligt: 3 st.

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

Flera personer beskriver att lokalerna signalerar sjukhusmiljö och att de upplevs tråkiga. Olika förbättringsförslag lyfts. Tre personer beskriver önskemål om att lokalerna skulle vara mer öppna, ljusa, fräscha och hemtrevliga. Två lyfter att det vore önskvärt med lite mer färg och varmare färger. Ett annat utvecklingsområde som beskrivs är behovet av avskildhet i väntrummet. Fem personer beskriver att det ibland är mycket folk i väntrummet, att det kan vara jobbigt att träffa folk i väntrummet och uttrycker önskemål om att det kunde bli mer avskärmat.

Andra specifika önskemål till mottagningen är:

- En soffa och stolar utanför mottagningen*

- *En vattenautomat för att lättare kunna svälja mediciner*
- *Mer tidningar och böcker om sport*
- *Mer växter och blommor*
- *Mer "piff"*

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

1. Hur önskar du att väntrumsmiljön på beroendemottagningen ska se ut?

	Mer öppet	11
	Mer färg	24
	Mer avskildhet	12
	Jag är nöjd	69



Precis som i brukarrevisionen är de flesta nöjda med väntrumsmiljön. Både i revisionssvaren och i enkätsvaren finns det förslag på förbättringar så som mer färg, avskildhet, mer öppet och mer växter mm. Så här finns fortfarande önskemål om förändringar.

Fråga 2

Vilken kommunikationsväg med beroendemottagningen föredrar du?

Den andra frågan "Vilken kommunikationsväg med beroendemottagningen föredrar du?" är en uppföljning på frågan "Använder du dig av 1177?", vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

"Använder du dig av 1177?"

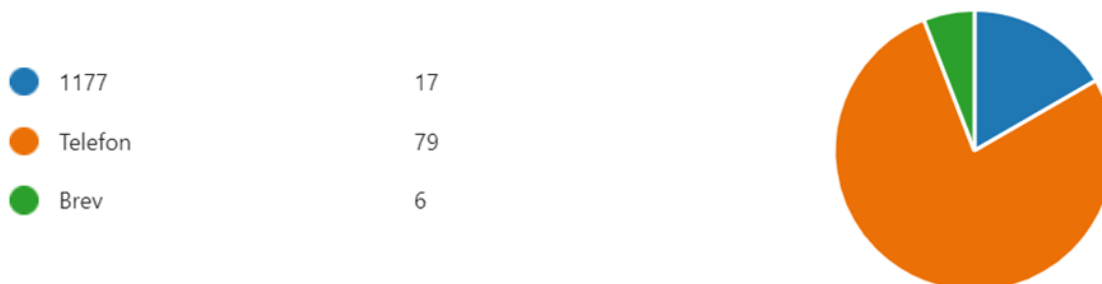
Nej: 6 st.

Ja: 14 st.

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."

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

2. Vilken kommunikationsväg med beroendemottagningen föredrar du?



När vi följer upp frågan om brukarna använder sig av 1177, väljer vi att fråga vilken kommunikationsväg de föredrar. Här framkommer det att en klar majoritet föredrar att bli kontaktade via telefon och ca en femtedel svarar 1177.

Fråga 3

Hur har du blivit informerad om din vård/ behandling på beroendemottagningen?

Den tredje frågan "Hur har du blivit informerad om din vård/ behandling på beroendemottagningen?" är en uppföljning på frågan "Tycker du att du har fått bra information om den vård och behandling som riktas till dig?", vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

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

Ja: 12 st.

Nej: 3 st.

Både och/olika: 4 st.

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. Hen anser vidare att personal har för dålig kunskap om dennes samtida psykiatriska problematik och att det finns svårigheter att se helheten. Den tredje berättar att hen fick en påtvingad behandling som inte fungerade vilket kom att påverka hen mycket. Hen försökte påtala det vid flertalet gånger men ingen lyssnade.





Fyra personer svarar att det är olika/både och. En person menar att den dåliga informationen beror på personal som jobbade där förr, men som nu har slutat. En annan 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.

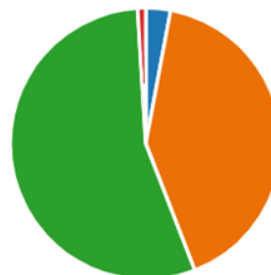
På följdfrågan "Hur skulle du önska att det var" svarar nio personer med olika förslag:

- Tydlig information.
- Ordentligt med information om vad som gäller, förklara vad som ska hända. Hur man ska göra och varför.
- Jag skulle önska att det var samma regler i hela landet. Klarhet och tydlighet så att det inte uppstår några missförstånd.
- Att alla som vill och behöver ska få komma till mottagningen.
- Mer samtal och samtal om vad som finns.
- Jag skulle önska att de gav bättre information om medicinering. Det är dålig uppföljning på dosen som ordineras.
- Jag önskar att de kunde förklara mer ingående. Att de är mer ärliga och ber om att få återkomma med svar om de är osäkra med någonting.
- Samordning med andra enheter och mer kunskap.
- Beror på patienten men i början är det bra med mycket information, sen är det mycket information som kanske måste informeras om igen efter ett tag för man kan inte ta in allting i början. Tydlighet. Bättre uppföljning, saker sägs som sen inte blir av.”

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

3. Hur har du blivit informerad om din vård/ behandling på beroendemottagningen?

 Skriftligt	3
 Muntligt	42
 Skriftligt och muntligt	56
 Inte alls	1



Vi valde att följa upp frågan från brukarrevisionen med frågan hur de har fått sin information kring sin vård och behandling. Mer än hälften har fått både skriftlig och muntlig information om sin vård och behandling. Endast en säger att den inte har fått någon information alls.

Fråga 4

Har dina anhöriga/närstående fått stöd och hjälp från beroendemottagningen?

Den fjärde frågan ”Har dina anhöriga/närstående fått stöd och hjälp från beroendemottagningen?” är en uppföljning på frågan ”Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna information eller stöd från mottagningen?”, vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

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

Ja: 9 st.

Nej, inget behov av detta: 4 st.

Nej, hade önskat mer info/stöd: 5 st.

Vet ej: 2 st.





Nio av respondenterna berättar att deras anhöriga/närstående har blivit erbjudna information eller stöd från mottagningen. Sex av dessa säger sig vara nöjda med det stöd som erbjudits, två har svårt att svara på vad deras anhöriga anser om stödet. Den nionde berättar att hen blivit erbjuden stöd för sina anhöriga/närstående, men att de inte har gått vidare med det.

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

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. Två personer är inte säkra på om deras anhöriga har erbjudits stöd eller inte.”

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

4. Har dina anhöriga/närstående fått stöd och hjälp från beroendemottagningen?

 Ja	21
 Till viss del	31
 Nej	41
 Vet inte	9



När vi följer upp frågan om ”Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna information eller stöd från mottagningen?”, med om de fått hjälp och stöd från mottagningen. Resultatet från enkäten visar att ca hälften har fått stöd och hjälp, medan lite mer än en tredjedel inte har fått stöd eller hjälp och några vet inte hur det ligger till.

Fråga 5

Hur upplever du din behandling som du får på beroendemottagningen?

Den femte frågan ”Hur upplever du din behandling som du får på beroendemottagningen?” är en uppföljning på frågan ”Hur upplever du din behandling?”, vilken blev rödmarkerad då resultatet från intervjuerna antydde på bristfälliga förhållande.

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

Mycket bra: 5 st.

Mestadels bra: 5 st.

Både bra och dålig: 7 st.

Inte bra: 3 st.





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 av dem berättar att behandlingen har räddat 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. Hen beskriver dessutom att läkaren avbryter, lägger ord i mun och hen upplever sig straffad för den man är. Den tredje har blandade känslor inför medicinbehandling. Å ena sidan har den räddat hens liv. Å andra sidan mår hen dåligt av den och upplever sig väldigt avtrubbad på den. Därutöver upplever hen sig i stark beroendeställning och vågar inte framföra klagomål av rädsla för att drabbas av repressalier.

Fem personer upplever sin behandling som mestadels bra, och sju personer har både bra och mindre bra saker att säga om sin behandling. Samtliga dessa 12 personer lämnar både positiva och negativa synpunkter. 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.”

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

5. Hur upplever du din behandling som du får på beroendemottagningen?

 Bra	64
 Ganska bra	25
 Mindre bra	10
 Dålig	3



I fråga fem har vi valt att följa upp frågan hur respondenterna upplever sin behandling, vilket i revisionen visade på bristande förhållanden. En klar majoritet av respondenterna som svarar på frågan i enkäten upplever sin behandling som bra eller ganska bra. Endast 13 personer tycker att behandlingen de får är mindre bra eller dålig.

Fråga 6

Hur tycker du att du blir bemött av personal på beroendemottagningen?





Den sjätte frågan ”Hur tycker du att du blir bemött av personal på beroendemottagningen?” är en uppföljning på frågan ”Hur upplever du personalens bemötande?”, vilken blev rödmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på bristfälliga förhållande.

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

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

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

6. Hur tycker du att du blir bemött av personal på beroendemottagningen?

 Mycket bra	69
 Bra	21
 Ganska bra	11
 Mindre bra	1



Vi ville följa upp hur brukarna på beroendemottagningen tycker att de blir bemötta av personalen. I revisionen uttryckte fler än hälften både ris och ros om personalens bemötande. I enkätundersökningen svarar en klar majoritet ca 90 % att de blir mycket bra eller bra bemötta av personalen på beroendemottagningen.

Fråga 7

Upplever du dig delaktig i den behandling som du får på beroendemottagningen?

Den sjunde frågan ”Upplever du dig delaktig i den behandling som du får på beroendemottagningen?” är en uppföljning på frågan ”Kan du vara med och påverka din behandling/stöd?”, vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

”Kan du vara med och påverka din behandling/stöd?”

Ja: 15 st.

Nej: 3 st.

Tror det: 1 st.


Inte aktuellt: 1 st.

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. En av dessa saknar samtalsstöd, en svarar att det är läkaren som bestämmer. Den tredje säger att allt sker på andras villkor och tid. Personen har försökt få en läkarkontakt under lång tid utan framgång. En person vill inte ha något annat just nu så frågan upplevs inte aktuell för hen. En annan person tror att hen får vara med och påverka.”

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

7. Upplever du dig delaktig i den behandling som du får på beroendemottagningen?

	Mycket delaktig	54
	Ganska delaktig	29
	Lite delaktig	16
	Inte alls delaktig	3



Drygt 80 % känner sig mycket delaktiga eller ganska delaktiga i den behandling som de får på beroendemottagningen.

Fråga 8

Upplever du att du har fått tillräckligt med samtalsstöd på beroendemottagningen?

Den åttonde frågan "Upplever du att du har fått tillräckligt med samtalsstöd på beroendemottagningen?" är en uppföljning på frågan "Är det något du saknar i din behandling/stöd?", vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

"Är det något du saknar i din behandling/stöd?"

Nej: 10 st.

Ja: 10 st.

Hälften av de tillfrågade saknar inget i sin behandling/stöd.





Resterade tio ger olika exempel på vad de saknar:

Fem ger svar som är kopplade till samtalskontakt. Två av dessa önskar psykologkontakt och/eller kontakt med drogterapeut, en önskar mer gruppträffar och mer tid hos kuratorn, en annan önskar samtalsstöd kopplat till den diagnos hen har, och de femte skulle vilja ha mer kontakt och kontroll från mottagningens sida.

Tre av de tio lyfter ämnen kopplade till läkare och/eller medicinering. En önskar mer läkarkontakt och att läkarkontakten är mer tillgänglig och mer individanpassad. En annan vill ha sin medicin tillbaka. Den tredje önskar mer insyn, möjlighet att påverka sin vård och saknar svar på varför läkare gjort som de gjort. Övriga tre svar handlar om traumabehandling, anhörigstöd och hjälp till sysselsättning."

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

8. Upplever du att du har fått tillräckligt med samtalsstöd på beroendemottagningen?

	Ja	61
	Till viss del	29
	Nej	9
	Inte aktuellt	3



I den brukarstyrda brukarrevisionen framkom det att en fjärde del av respondenterna saknade någon form av samtalskontakt/samtalsstöd. Vi valde att följa upp det i enkäten genom att fråga om respondenterna känner att de får tillräckligt med samtalsstöd. Majoriteten av de som svarar på enkäten upplever att de får tillräckligt med samtalsstöd, vilket är en förbättring sedan revisionen gjordes.

Fråga 9

Skulle du vara intresserad av att ingå i en samtalsgrupp om temat känns viktigt för dig?

Den nionde frågan "Skulle du vara intresserad av att ingå i en samtalsgrupp, på beroendemottagningen, om temat känns viktigt för dig?" är en uppföljning på frågan "Är det något du saknar i din behandling/stöd?", vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

"Är det något du saknar i din behandling/stöd?"

Nej: 10 st.

Ja: 10 st.

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. Två av dessa önskar psykologkontakt och/eller kontakt med drogterapeut, en önskar mer gruppträffar och mer tid hos kuratorn, en annan önskar samtalsstöd kopplat till den diagnos hen har, och de femte skulle vilja ha mer kontakt och kontroll från mottagningens sida. Tre av de tio lyfter ämnen kopplade till läkare och/eller medicinering. En önskar mer läkarkontakt och att läkarkontakten är mer tillgänglig och mer individanpassad. En annan vill ha sin medicin tillbaka. Den tredje önskar mer insyn, möjlighet att påverka sin vård och saknar svar på varför läkare gjort som de gjort. Övriga tre svar handlar om traumabehandling, anhörigstöd och hjälp till sysselsättning."

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

9. Skulle du vara intresserad av att ingå i en samtalsgrupp, på beroendemottagningen, om temat känns viktigt för dig? (ex. på teman: beroende, sjukdomslära, social färdighetsträning)



Då det i brukarrevisionen framkom att respondenterna saknar samtalskontakt, ville vi följa upp med frågan om samtalsstöd i grupp skulle kunna vara en lösning. Ungefär hälften av respondenterna svarar ja eller att de kanske vill ingå i en samtalsgrupp, den andra halvan är inte intresserad.

Fråga 10

Upplever du att personalen på beroendemottagningen har tillräckliga kunskaper om din samsjuklighet?

Den tionde frågan "Upplever du att personalen på beroendemottagningen har tillräckliga kunskaper om din samsjuklighet, dvs både ditt beroende och din psykiska ohälsa?" är en uppföljning på frågan "Upplever du att personalen har tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dig?", vilken blev gulmarkerad då resultatet från intervjuerna visade på delvis tillfredställande förhållande.

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

Ja: 11 st.

Delvis: 5 st.

Nej: 4 st.

Drygt hälften 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 sakar ett helhetsperspektiv på människan. Två andra lyfter exempel kopplade till medicinering. En av dessa tycker att personal behöver bli mer pålästa om medicinering. Den andra menar att det snarare handlar om brister i kommunikation och lyssnande kring medicineringen. Den femte uttrycker att det beror på vem man pratar med.

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. Den tredje lyfter att kunskapen om heroinmissbruk är för låg. Den fjärde personen berättar att kunskapen är låg gällande medicinering samt bemötande. Även bland dessa svar uttrycks brister gällande samsjuklighet samt önskan om en bredare helhetsbild av människan."

Så här svarar respondenterna på den uppföljande enkätfrågan:

10. Upplever du att personalen på beroendemottagningen har tillräckliga kunskaper om din samsjuklighet, dvs både ditt beroende och din psykiska ohälsa?



I brukarrevisionen svarade ca 20 % att de inte tycker att personalen har tillräckligt med kunskaper för att kunna hjälpa dem. När vi följer upp denna fråga i enkäten svarar en klar majoritet att personalen har kunskap eller till viss del har kunskap om deras samsjuklighet. Endast 10 % upplever att personalen saknar kunskaper.

Resultatöversikt

I brukarenkäten svarade 102 av patienterna på beroendemottagningen, vilket ger en god fingervisning om vad som fungerar bra och vad som kan förbättras.

Följande enkätfrågor har markerats gröna. Svaren antyder ett tillfredställande förhållande.

- Hur har du blivit informerad om din vård/ behandling på beroendemottagningen?
- Hur upplever du din behandling som du får på beroendemottagningen?
- Hur tycker du att du blir bemött av personal på beroendemottagningen?
- Upplever du dig delaktig i den behandling som du får på beroendemottagningen?
- Upplever du att du har fått tillräckligt med samtalsstöd på beroendemottagningen?
- Upplever du att personalen på beroendemottagningen har tillräckliga kunskaper om din samsjuklighet?

Följande enkätfrågor har markerats gula. Svaren antyder ett delvis tillfredställande förhållande.

- Hur önskar du att väntrumsmiljön på beroendemottagningen ska se ut?
- Har dina anhöriga/närstående fått stöd och hjälp från beroendemottagningen?
- Skulle du vara intresserad av att ingå i en samtalsgrupp om temat känns viktigt för dig?

Följande enkätfrågor har markerats röda. Svaren antyder ett bristfälligt förhållande.

Diskussion

Utifrån respondenternas enkätsvar har styrkor och utvecklingsmöjligheter identifierats. Dessa svar innebär ett förtroende och en rik kunskapskälla för att utveckla verksamheten.

Sex av frågorna (ca 67 %) har markerats gröna, vilket antyder ett tillfredställande förhållande. Detta är något att ta till sig och glädjas över. Resterande frågor (ca 33 %) har markerats gula, vilket antyder ett delvis tillfredställande förhållande. Här finns många som är nöjda, men också utrymme för utveckling.

Styrkor

Beroendemottagningen i Västerås är duktiga på att informera sina patienter, både muntligt och skriftligt, om den vård och behandling som de får. Förutom att de är duktiga med informationen om vården och stödet som ges, är de även bra på utförande av behandlingen. En klar majoritet svara nämligen att de upplever sin behandling som bra eller ganska bra.

En klar majoritet av respondenterna, ca 90 %, svarar att de blir mycket bra eller bra bemötta av personalen på beroendemottagningen och drygt 80 % känner sig mycket delaktiga eller ganska delaktiga i den behandling som de får på mottagningen.

En styrka är också att brukarna upplever att de får tillräckligt med samtalsstöd, vilket är en förbättring sedan den brukarstyrda brukarrevisionen gjordes. Respondenterna uttrycker även att de tycker att personalen har kunskap eller till viss del har kunskap om deras samsjuklighet vilket är en förbättring sedan brukarrevisionen.

Utvecklingsmöjligheter

I den vänstra spalten nedan listar vi verksamhetsområden med utvecklingsmöjligheter. I den högra spalten visas beskrivning av problematiken tillsammans med förslag och önskemål på förbättring.

Verksamhetsområde	Beskrivning och förbättringsförslag
Väntrumsmiljön	Precis som i brukarrevisionen fram kommer det i enkätundersökningen att det finns en önskan om förändringar i väntrumsmiljön. I revisionen uttryckte respondenterna att lokalerna var tråkiga "sjukhusmiljö" och de önskade mer skulle bli mer ombonat, välkomnande, mer "piff" och möjlighet till avskärmning. I enkätundersökningen säger respondenterna framför allt att de önskar mer färg i väntrummet, några vill ha mer avskilt och lika många säger mer öppet.
Kontaktväg	En klar majoritet önskar ha kontakt via telefon.
Stöd och hjälp till anhöriga	Fortfarande svarar många att deras anhöriga/närstående inte har fått något erbjudande om stöd och hjälp. Från brukarrevisionen fram kom följande exempel på vad de anhöriga hade kunnat behöva; få information om beroende, få ställa frågor, samtalsstöd och anhörigmöten.
Samtalsstöd i form av samtalsgrupp	Ungefär hälften av respondenterna svarar ja eller att de kanske vill ingå i en samtalsgrupp, den andra halvan är inte intresserad.

	<p>I brukarrevisionen kom det upp att de önskade förstärkt samtalsstöd, vissa med psykolog och andra nämner samtalsstöd kopplat till sin diagnos.</p> <p>Kanske kan det vara klokt att sats på mer individuella samtalsstöd, då hälften inte är intresserade av samtalsstöd i grupp och ca en fjärdedel svarar att de kanske är intresserade.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NSPH i Västmanland tipsar

Brukarföreningar som exempelvis NSPH Västmanlands medlemsföreningar hittar ni enkelt genom vår hemsida www.nsphvastmanland.se. Här ingår:

- Attention Västerås – huvudfrågor inom neuropsykiatriska diagnoser (NPF)
- Balans Västmanland – huvudfrågor inom depression, utmattningssyndrom och bipolärsjukdom
- Frisk och Fri Västerås – huvudfråga är ätstörningar
- RSMH Västmanland – huvudfråga är psykisk hälsa. Föreningen finns på flera platser i länet och är under uppstart i Köping.
- Ångestsyndromsällskapet i Västmanland – huvudfrågor inom panikångest, generaliserad ångest, social ångest och fobier.

Hälsocenter – finns för personer som vill förbättra sin hälsa genom stöd och vägledning kring sömn, matvanor, fysisk aktivitet, stresshantering samt minskning av tobaks- och alkoholanvändning. Drivs av Region Västmanland och de som jobbar där är hälsovägledare. Man kan få stöd individuellt eller i grupp.

Insatskatalogen – i Insatskatalogen kan man söka efter och hitta insatser som ger hjälp till alla personer som behöver stöd av samhällets välfärd. Insatser kan vara olika aktiviteter som ger stöttning med sådant som hälsa, skola eller att hitta arbete. Insatser kan också vara andra typer av hjälp till dig som råd och stöttning med olika problem.

Studieförbund - som exempelvis Studieförbundet Vuxenskolan och ABF har olika studiecirklar och föreläsningar. Det kan både handla om olika hobbies eller cirklar/evenemang som handlar om personlig utveckling.

Nationella vård- och insatsprogrammen – är en del av Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård. Här kan man ta del av olika kunskapsunderlag på en gemensamplats för både specialistpsykiatri, primärvård, socialtjänst och skola. På vård- och insatsprogrammen kan du anpassa informationen så att du får just den information du behöver för din verksamhet, yrkesroll och situation.

Hjärnkoll – har attitydambassadörer som föreläser om psykisk ohälsa antingen som egen upplevd eller som anhörig.

Bemötandeutbildning – NSPH- Västmanland kan erbjuda er verksamhet en bemötandeutbildning. Den går att forma efter era önskemål.

Hur går man vidare med enkätresultatet?

Efter vår rapportering av enkätresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till brukare, personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Ledning och personal diskuterar och prioriterar bland utvecklingsmöjligheterna.
- Personal / arbetsgrupper får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas, genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Brukarna informeras om åtgärderna.

Stort tack till alla respondenter som delade med sig av sina erfarenheter och synpunkter samt till personal och ledning på Beroendemottagningen som gjorde den här undersökningen möjlig!