



”Ett stort möte som handlar om framtiden”

Brukarrevision av SIP Gävleborgs län

Föreningsnätverket för psykisk hälsa Gävleborg

2021-2022

Deltagande brukarrevisorer

Helene Engman

Victoria Flood

Bo Kåresjö

Mikael Persson

Anders Simu

Carina Skoog

Hans Östman

1. INLEDNING	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Uppdraget	4
1.3 Syfte	4
2. METOD	5
2.1 Beskrivning av respondenterna	5
2.2 Beskrivning av informanterna	5
2.3 Brukarstyrd brukarrevision	6
Brukarstyrd brukarrevision av SIP i Gävleborg	6
2.4 Etiska ställningstaganden	6
2.5 Metodreflektion	7
3. RESULTAT AV INTERVJUER OCH ENKÄTSVAR	8
3.1 Inför ett SIP-möte	8
Information före mötet	8
3.2 Under mötet	10
Samarbete mellan aktörerna	11
Att ha möjlighet att ställa frågor	11
Att få ha "rätt folk" med på mötet	12
3.3 Efter Mötet	13
Den skriftliga planen	13
3.4 Om att vara berättigad till SIP men inte få någon	15
4. SLUTORD	17
5. REFERENSER	18
6. BILAGOR	19

En brukares tankar om SIP

När jag dör vill jag känna mig trygg med att allt ska fungera.

1. Inledning

All vård och omsorg som bedrivs i Sverige, ska på olika sätt granskas för att försäkra att vården är av god kvalitet¹. Ett sätt att granska dessa verksamheter är genom en brukarrevision. Detta innebär att personer som själva har erfarenhet av eller har ett anhörigperspektiv på psykisk ohälsa, utför granskningen. Därför har Föreningsnätverket för psykisk hälsa Gävleborg och Region Gävleborg inlett ett samarbete kring brukarrevision gällande hur brukare runt om i Gävleborg upplever att det fungera med samverkan mellan myndigheter, så kallad SIP (samordnad individuell plan.)

Brukarinflytande är ett nytt arbetsfält för många organisationer inom vård och omsorg. Det kan upplevas svårt att få till stånd hållbara strukturer för brukarinflytande inom kommun och landsting samtidigt som behovet av långsiktiga strategier för att etablera fungerande arbetsformer är stort.

I utvärderingen av psykiatrireformen lyfts brukarrevision fram som en metod som landsting, kommuner och brukarorganisationer bör ta initiativ till för att öka brukarinflytandet och därigenom höja kvalitén på vård och omsorg.

1.1 Bakgrund

Brukarrevision har gjorts i Gästrikland tidigare, Gäst-projektet (2007-2008), där syftet bland annat var att förbättra samarbetet mellan kommunerna och vuxenpsykiatri i Gästrikland och var uppskattat men det blev ingen fortsättning med brukarstyrda brukarrevisioner efter det.

När SIP (samordnad individuell plan) började implementeras runt 2012 väcktes frågan från Föreningsnätverket för psykisk hälsa Gävleborg om detta vore intressant att följa upp med en brukarrevision. 2018 då de statliga stimulansmedlen, den så kallade brukarmiljonen, kom till länets 10 kommuner och regionen för att utveckla arbetet med brukarinflytande öppnades det en möjlighet att jobba med brukarrevisioner.

2019 började diskussionerna om att satsa på brukarrevisioner. Det fanns ett gemensamt intresse hos Föreningsnätverket och Länsledning Gävleborgs² utskott för psykisk hälsa för det.

¹ NSPHiG, 2018

² Länsledning är en strategisk samverkansledning bestående av förvaltningschefer inom socialtjänst, omsorg/omvårdnad, utbildning inom kommunerna samt inom Region Gävleborg. Denna samverkansledning har på en övergripande nivå ansvar för att identifiera, initiera, leda och utvärdera samt utveckla gemensamma samverkansfrågor i Gävleborgs län.

Beslut fattades i utskottet för psykisk hälsa i februari 2021 att man ville ge Föreningsnätverket för psykisk hälsa Gävleborg i uppdrag att göra en brukarrevision på SIP.

Att det blev SIP just nu berodde på att utskottet hade uppmärksammat att de hade statistik på antal SIP och de visste lite grann om hur personalen upplevde SIP men inte hur det var för brukarna och deras närstående. Länets utbildare i SIP till kommun och region önskade få mer kunskap om vilka förbättringar som skulle kunna göras på SIP så hon kunde utbilda om rätt saker. Utbildaren hade även börjat använda sig av rapporten från Göteborgs brukarrevision på SIP³ för att få underlag om vad brukarna tycker, till sina utbildningar, och önskade även att få en inblick i hur gävleborgarna upplever SIP.

1.2 Uppdraget

Beslut fattades i Utskott för psykisk hälsa i februari 2021 om att ge Föreningsnätverket för psykisk hälsa Gävleborg i uppdrag att göra en brukarrevision på SIP.

1.3 Syfte

Syftet med denna brukarrevision är att få en fördjupad bild av hur SIP fungerar i Region Gävleborg utifrån ett patient-, brukar- och närståendeperspektiv. Vi vill utröna vilka framgångsfaktorer respektive hinder som finns, samt belysa utvecklingsområden.

Förhoppningen med rapporten är att den ska bidra till utvecklingen av SIP i regionen. Så att personer med psykisk ohälsa och/ eller missbruk/beroende (samsjuklighet) ska få det stöd de behöver och har rätt till. Detta utifrån följande frågeställningar:

- Hur blir det för den enskilde eller närstående när man får en SIP?
- Vad fungerar bra och vilka svårigheter finns det?
- Hur blir det för personer som inte får en SIP även om de är i behov av det och är berättigade det?

³ NSPHiG, 2018

2. Metod

I detta avsnitt beskrivs hur brukarrevisionen genomförts. Det har både genomförts en enkätundersökning samt intervjuer. När resultatet presenteras pratar vi om de som besvarat enkäten antingen som respondent eller som de som besvarat enkäten. De intervjuade kallar vi informant eller de intervjuade. Båda grupperna kallas även ibland brukare.

För att nå ut till våra brukare i hela regionen använde vi oss av en enkät att svara på digitalt. Enkäten har legat på Region Gävleborgs hemsida samt mejlats ut till olika kontaktpersoner. På hemsidan har brukare även funnit uppgifter för att anmäla sig till intervju.

Enkäten vände sig till den som har haft SIP och anhörig till den som haft SIP.

Intervjuer hade vi med den som har haft SIP, anhörig till den som haft SIP och de som hade varit hjälpt av en SIP men inte fått någon.

Alla intervjuer utfördes av två brukarrevisorer och en enskild brukare. Intervjuerna har varit fysiska och på neutral mark. En intervju skedde efter brukarens önskemål i brukarens hem. Två av intervjuerna skedde via telefon, på grund av Covid19. Informanterna fick bestämma var intervjun skulle ske. Intervjuguiden har innehållit 13 frågor om SIP. Intervjun började med en information om uppdraget, dess mål och syfte. Brukaren blev informerad om att intervjun är frivillig och garanterad anonymitet. Brukarrevisorerna informerade om sin egen erfarenhet från insatser från vård och omsorg kopplat till psykisk ohälsa. Revisorernas egna erfarenheter uppskattades av brukarna.

Intervjuerna tog mellan 45 minuter – 2,5 timmar. Det bjöds på fika. Efter intervjun informerades brukaren om att hen ska få ett presentkort på ICA eller Konsum som tack för deltagande via posten.

2.1 Beskrivning av respondenterna

De som svarade på enkäten var 74 procent kvinnor, 19 procent män och 6 procent valde att inte uppge sin könstillhörighet. De svarande är i åldersspannet 27 till 73. Den stora övervikten för kvinnor är inte förvånande. Kvinnor är i många områden mer aktiva än män, och så även i detta fall. När vi tittar på den geografiska spridningen för enkäten i regionen så är det Gävle som står för flest deltagande. Det är inte förvånande eftersom Gävle är den klart största kommunen. Att tre kommuner, Hofors, Nordanstig och Ockelbo inte har någon som besvarat enkäten kan man fundera över. Har de inte nåtts av enkäten? Skulle vi ha jobbat på annat sätt för att nå dem?

2.2 Beskrivning av informanterna

De intervjuade var totalt åtta personer. Dels bestod informanterna av de som deltagit i SIP och deras anhöriga. Informanterna i denna grupp bestod av fem brukare samt en anhörig. Dels gruppen som inte blivit erbjudna SIP fast de var berättigade till detta. Denna grupp bestod av en brukare samt en anhörig.

De intervjuade var fyra kvinnor och fyra män, och den geografiska spridningen var sex informanter från Gävle kommun, en från Söderhamns kommun och en från Sandvikens kommun.

2.3 Brukarstyrd brukarrevision

Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med mycket tabun och skam, och personer med psykisk ohälsa möts inte sällan av misstro och fördomar i samhället⁴. I brukarrevisionen lyfts både brukarnas och brukarrevisorernas erfarenhet av psykisk ohälsa istället upp som en tillgång. Brukarna har kunskap om den aktuella verksamheten och brukarrevisorer kan, i och med sin egen erfarenhet, utforma relevanta intervjufrågor, intervjua brukarna i ett jämbördigt möte och ställa bra följdfrågor. Revisorernas egen erfarenhet är ett viktigt inslag i intervjuförfarandet eftersom det skapar en trovärdighet i mötet med brukarna som skall intervjua kring frågor som kan upplevas känsliga och svåra att prata om. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och hälso- och sjukvården kan det även upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

Kunskapen som brukarna har är en oundgänglig resurs som när den tas tillvara kan bidra till utveckling av verksamheter och insatser på ett sätt som inte kan erhållas utan dem. Genom att tillfråga brukarna och basera förbättringsarbetet utifrån deras svar känner brukarna sig också uppskattade och sedda, vilket leder till ett ökat förtroende för insatserna. Utvecklingsarbetet kommer naturligtvis även framtida brukare till gagn. När verksamheter förbättras på det här viset ökar även förtroendet för vården och omsorgen i stort.

Brukarstyrd brukarrevision av SIP i Gävleborg

Den här revisionen är utförd av brukarrevisorer från Föreningsnätverket för psykisk hälsa Gävleborg. En grupp om sju revisorer. Alla genomgick våren 2021 en webutbildning för att bli brukarrevisorer i NSPHiGs regi.

Samordnare och metodstöd under denna revision är båda anställda i Region Gävleborg på avdelning FoU Valfärd respektive Samhällsmedicin.

2.4 Etiska ställningstaganden

Det finns fyra etiska huvudkrav inom forskningsetiken som är viktiga att ha i åtanke när en brukarrevision genomförs. Dessa krav tydliggör hur intervjumaterial ska förvaras och hur det får användas för att försäkra att känsliga uppgifter om våra informanter hålls skyddade. Vi har valt att helt oidentifiera namn på informanten. Däremot har vi utifrån syftet med denna rapport som ämnar att undersöka hela regionen, behållit uppgifter om i vilken stad informanten bor. Detta för att bättre kunna analysera eventuella regionala skillnader vad gäller genomförandet av SIP⁵. Vi valde även under denna brukarrevision att inte spela in våra intervjuer utan istället alltid vara två som har deltagit, där en skriver och en fokuserar på att

⁴ NSPH, Samordningsförbundet Halland, 2019

⁵ Vetenskapsrådet, 2021

genomföra intervjun. Vi har innan intervjun påbörjats tydligt informerat informanten om rapportens syfte, att deltagandet är frivilligt och informanten när som helst kan avbryta sitt deltagande. Denna information har även varit tillgänglig innan personen anmälde intresse att delta i vår intervju. I de forskningsetiska kraven berör just att ett samtycke från informanten föreligger⁶. Dels samtycke till att delta i intervjun, dels till att vi sedan ska kunna använda vad som framkommer i vår rapport.

2.5 Metodreflektion

Antalet svar på enkäten kan sägas rent numerärt vara lågt. Det förekommer tydliga geografiska skillnader vid deltagande i enkäterna såväl som intervjuer. En kombination av enkäter och intervjuer har använts för att få en så fördjupad bild som möjligt. Enkäterna har även gett möjlighet till längre frisvar. Detta för att fånga synpunkter även från brukare som inte önskat delta i en intervju. Intervjuerna har gett ett fylligt och brett material så sammantaget har såväl enkät som intervju gett viktig information som anses kunna utgöra ett gott underlag för att fortsätta utveckla arbetet med verktyget SIP. Även om vi inte har fått svar ifrån vissa kommuner så tror vi att de svaren vi fått ändå kan säga något om utvecklingsområden som är relevanta för samtliga kommuner.

Det har varit svårt att få respondenter och informanter att delta i enkät och intervjuer. Urvalet i brukarrevisionen om SIP har varit brett och har omfattat hela Gävleborg. Det innebär att många olika verksamheter berörs, vilket har gjort det svårare att personligt kontakta alla och berätta om brukarrevisionen. Det skulle sannolikt ha kunnat öka förståelse för vikten av brukardeltagande och benägenhet hos verksamheterna att uppmuntra brukare att delta. Brukarrevisorerna har spridit information om undersökningen till chefer inom både kommun och hälso-och sjukvård runt om i länet via e-post. Brukarrevisorerna har även varit i kontakt med lokalradio såväl som lokaltidningen för att på den vägen nå ut med information, men har inte fått gehör.

⁶ Vetenskapsrådet, 2021

3. Resultat av intervjuer och enkätsvar

I resultatdelen presenteras det informanterna sagt samt vad enkäterna visat på.

Resultatet presenteras enligt tre teman:

- Inför ett SIP möte
- Under mötet
- Efter mötet

Samt en separat del som handlar om de som behövt en SIP men inte fått det.

Resultatet från enkäter och intervjuer presenteras tillsammans.

3.1 Inför ett SIP-möte

Ett SIP-möte är brukarens väg framåt i livet. Aktörer från olika håll bjuds in till mötet. Brukaren bör veta i förväg vilka som kommer att delta. Hen ska även själv kunna ha önskemål om vem/vilka som ska vara med. Brukaren kan då förbereda sig och tänka igenom vad hen behöver få svar på. Att vara förberedd ger ett lugn. Lugn att föra sin talan i en annars okänd skrämmande miljö. Ju mer förberedd brukaren är, ju mer givande kan mötet bli.

Information före mötet

Många av respondenterna har svarat att informationen inte har räckt till för dem.

- 39 procent angav att de fått information om SIP före mötet.
- 1/3 tyckte att informationen var lätt att förstå.
- Nästan hälften av de som besvarat enkäten uppgav att de hade velat ha mer information före mötet.

Samma resultat fick vi i intervjuerna. Vi kan konstatera att informationen måste vara bättre. Att få information om vad SIP innebär borde/ska vara självklart inför ett möte. Likaså vad som är brukarens del i sammankomsten.

En riktig information innebär också att brukaren ges tid för att samla ihop sina egna funderingar och möjlighet att få svar på sina frågor. Det är ju brukarens bästa som mötet ska leda fram till.

Flera av informanterna uttryckte dock att informationen som gavs innan SIP-mötet var otillräcklig. En informant uttrycker det på följande sätt:

Nej, jag fick ingen information. När jag var inlagd hände det plötsligt.

En annan informant beskrev också sin upplevelse av bristande information:

Min son fick bara en kallelse till SIP och ingen information om vad det var.

Att få information om ett möte som gäller ens väg framåt i livet är viktigt. Vilka som ska få delta, får jag komma med önskemål om deltagare, får jag ställa frågor, får jag ha någon med

som får mig att känna mig trygg? Många tankar och frågor kommer. Att få svar på dessa frågor innan mötet är viktigt.

En informant uttryckte dock att informationen om SIP var tillräcklig.

Jag har mer kunskap om SIP än vad professionen har

Tyvärr är det inte många som delar den kunskapen. Men trots att denna informant gav oss dessa positiva ord så stötte hen på problem under mötet. Kunskapen kom inte ut i ord. Det var en jobbig miljö att öppna upp sig. Tryggheten inombords fanns inte.

Tyvärr så är kunskapen om inför en SIP allmänt dålig, men ack så viktig. Vi har olika sätt att ta del av information. Nedan kommer några förbättringsförslag när det kommer till att ge information.

Förbättringsförslag

- Någon har svårt att läsa. Muntlig information skulle föredras.
- En annan vill ha det ska komma på papper så hen kan läsa det flera gånger. Önskemål om andra hjälpmedel kom också fram i intervjuerna.
- Korta lättfattliga filmer kan vara ett bra sätt att sprida information.
- Inför ett möte, fråga hur varje brukare hur hen vill få sin information.

3.2 Under mötet

Många faktorer spelar in i hur stämningen blir under mötet och hur det hela avlöper. Inbjudna aktörer samlas för brukarens bästa framåt i livet.

Språket som används under mötet ska vara på ett sätt så att alla kan förstå vad som sägs, ingen byråkratsvenska. Vi ställde frågan till våra respondenter hur de upplevde det.

- 35 procent av respondenterna uppgav att de förstod vad som sades.
- 13 procent svarade ett nej på frågan.
- De övriga, 48 procent svarade att de delvis förstod samtalet.

Att känna sig trygg under ett möte är viktigt för en bra kommunikation. Två av våra informanter, oberoende av varandra, hade känslan av rättegång när de kom till mötet.

Folk som talar ett högtravande språk om sånt som rör mig. Overklig känsla.

Det är ingen bra utgångspunkt, det kan vi alla vara överens om. En trygg, informerad brukare öppnar upp och är med i dialogen. Och vågar ställa sina egna frågor inför mötesgruppen. Att ha någon vid sin sida under mötet ger trygghet, flertal informanter har nämnt boendestöd och personligt ombud som deras trygga punkt på mötet.

Jag och boendestödjaren blev lyssnade på. Boendestödjaren gav mer kraft och strök under vissa saker.

En informant berättade att mötet gav en ökad förståelse för Arbetsförmedlingen, boendestöd och SIUS. Att mötas på SIP kan ge förståelse åt bägge håll. En informant som vi träffade hade många SIP bakom sig. Den första erfarenheten var inte alls bra. Men idag ser informanten SIP som något positivt, det är en hjälp framåt.

Mitt första SIP-möte var inte bra för mig. Men de senaste SIP-mötena har känts mer meningsfulla. Man kommer liksom in i det hela. I och med det har jag fått det stöd och hjälp jag behöver.

Vi som revisorer önskar att vi kunde förmedla fler positiva tankar om SIP. Men tyvärr så har det framkommit fler negativa upplevelser. Ibland har de inbjudna aktörerna upplevt mötet som bra, medan brukarens upplevelse varit en annan. Det är för brukarens bästa SIP görs.

En anhörig informant berättade om en otrygg och otydlig situation i samband med SIP-mötet. Läkaren började mötet med att komma för sent. Och hans avsikt var att skriva ut patienten. Men enligt de anhöriga var brukaren alldeles för dålig. Hen hade bara dagarna innan mötet genomfört ett suicidförsök. Inget samförstånd blev till, och läkaren reste sig och lämnade mötet, utan något resultat eller riktigt avslut. Vi vet inte anledningen till läkarens sena ankomst till mötet, inte heller anledningen till att läkaren lämnade mötet utan avslut. Men vi vet att de anhöriga inte blev bra bemötta.

En av informanterna berättade om ett möte som gav så dålig känsla, och att det ledde till jobbiga destruktiva tankar. Alla är där för att brukarens väg framåt i livet, inte för att skapa dåligt mående.

Samarbete mellan aktörerna

Något som är viktigt under mötet är hur samarbetet mellan de inbjudna aktörerna fungerar. Dåligt samarbete mellan aktörerna ger dålig stämning och osäkerhet för alla. Och ger brukaren en känsla av att stå utanför där ingen förstår behoven. Det kom igen vid flera intervjuer. Vi frågade hur respondenterna upplevde samarbetet mellan de övriga deltagarna på mötet.

Nästan 1/5 upplevde att samarbetet mellan deltagarna var bra. Att hela 38 procent svarade nej på frågan känns inte bra. Gott samarbete i god ton betyder mycket för resultatet av mötet. Och inte minst för brukarens och den anhörigas känsla av trygg miljö som gör att de vågar öppna upp sina tankar och funderingar. Fem av sex av våra informanter berättade om dåligt samarbete mellan de olika aktörerna på mötet. Här finns tydligt mycket att göra.

Att ha möjlighet att ställa frågor

En annan viktig del i ett SIP möte för brukaren är att få känna sig delaktig, och få möjlighet att ställa sina frågor och önskemål. Som brukare har man många frågor kring sin situation. Att få en SIP är ett tillfälle då alla är samlade och kan ge bästa möjlighet att få svar på sina frågor. Men att ställa frågor i ett rum med flera aktörer upplever många brukare som stresstriggande och skrämmande. Vi är alltså tillbaka till behovet av en lugn och trygg brukare.

Vi ställde frågan till respondenterna om de ställt och fått svar på sina egna frågor under mötet.

- 7 procent svarar att de fått svar på sina frågor.
- 35 procent svarar att de inte fått svar på sina frågor.

Vid första anblicken känns det som en väldigt låg andel. Men drygt 50 procent svarade att de delvis upplevde att de fått svar på sina frågor. Ja-svaren tillsammans med delvis blir så något positivt.

Jag fick vara med att överlägga. De känslorna gav mig hopp.

Det citatet vittnar om den känslan vi alla skulle vilja ha med oss efter ett SIP- möte

Jag fick vara med...

Att få ställa sina frågor, och få bekräftelse för det man förmedlar. Det är en viktig del i mötet. Alla parter som lyssnar på varandra. Istället berättas det allt för ofta om dåligt informerade brukare, som kommer till mötet där de är huvudpersonen, Ett möte där det ska tas beslut om nästa steg framåt i livet, deras egen framtid. Informanterna berättade att de ställt sina frågor men fick inga svar.

Allt jag sa förkastades.

En stor del av både respondenter och informanter upplevde det svårt att komma in i samtalet.

Det var svårt att ha synpunkter för att alla pratade över mitt huvud och jag var bara där.

Att få ha "rätt folk" med på mötet

Att känna till brukarens sätt att uttrycka sig och att förmedla sina tankar och ord, ger möjlighet till god dialog. Vad är just denna brukares behov? Vilka olika aktörer bör vara med? Att lägga tid på planering av SIP är väl använd tid. Brukarens utmärkande problem kan vara psykiska. Men ofta för psykiskt dåligt mående med sig även olika fysiska problem. En sammankomst med aktörer från olika professioner ger SIP en unik möjlighet till förbättringar på flera plan för brukaren. En informant gav oss följande tankvärda ord:

Terapeuter, dietist och boendestöd var med. Men kompetensen från psykiatrin var inte med. Det fysiska hänger verkligen ihop med det psykiska.

Ett problem som flertal respondenter och informanter uppger är att väntade aktörer inte kommer på mötet. Kanske hade brukaren sett fram emot att ställa någon av sina frågor till just den parten.

Det var ingen idé att ha ett möte. De personer som skulle ha ansvaret dök inte upp.

Förbättringsförslag

- Ha en trygg miljö för att kunna yttra sig.
- Bättre samarbetsklimat aktörerna emellan.
- Tydliggöra samordningsansvaret.

3.3 Efter Mötet

Den skriftliga planen

Vi hade även frågor angående den skriftliga planen. Det görs en plan för brukaren. På frågan om delaktighet i den skriftliga planen svarade 13 procent av respondenterna att de kände sig delaktig. Vi upplever att den siffran som låg. En gemensam uppföljning och genomgång av planen tillsammans med brukaren önskas. Delaktighet är en viktig och stärkande del.

I enkäten fick respondenterna svara på om de upplever att den överenskomna planen har följts? Att bara 1/5 av respondenterna svarar ja på denna fråga känns kan inte heller som ett resultat att känna sig nöjd med.

Allt som sades på mötet lät bra och ordentligt, men efteråt så hände absolut ingenting. Fick inte den hjälp och stöd som utlovats.

Ingen är villig att ta ansvar för helheten. Det finns olika uppfattningar om grundproblemen, Brukare får löften om att ärenden ska ordna sig. Men tyvärr blir det inte så. Större delen av respondenterna upplever inte att planerna som det beslutas om genomförs.

Man snurrar runt i ett ekorrhjul

En respondent ställde sig själv frågan efter ett SIP möte:

Är inte SIP till för brukarens behov?

Flera anser att möjligheten till SIP är bra. Att slippa ta om sin historia/situation gång på gång. En informant gav oss orden:

Det var skönt att man lyssnade på mig. Jag fick upp hoppet. Det är skönt att det är någon som frågar hur jag har det.

Slutligen fick både respondenter och informanter svara på om de upplevde SIP som meningsfull? Knappt 20 procent av de som besvarat enkäten svarade ja på frågan. Bland våra informanter var det hälften som angav att deras SIP varit meningsfull. Klart att vi hade velat se andra siffror ibland i vår undersökning. Mycket kan verka negativt.

Förbättringsförslag

- Göra brukarna delaktiga i den skriftliga planen.
- Följ planen.
- Se till att uppföljning av SIP och den skriftliga planen görs.

Nedan följer ett exempel från en informants första SIP-möte:

Mötet var skrämmande

Ingen hade informerat mig om mötet och hur det skulle gå till. Jag hade social fobi och det blev stressigt med alla människor. Jag fick ställa frågor på mötet, men eftersom ingen hade informerat mig om något så kom allt som en chock. Jag kunde inte uttrycka mig som jag borde ha gjort, jag hade en utlämnade känsla i mig.

Kuratorn som var mötesledare, styrde mötet helt och hållet. Hen pratade hela tiden om mig, inte med mig. På mötet fanns det personer som jag ville ha med, personer som kändes trygga för mig. Boendestödet var just då mina viktigaste stöttare, de kände verkligen mig.

Kuratorn pratade och pratade om vad jag behövde. Jag kände att jag själv inte kunde komma med något. Och om någon av aktörerna ställde en fråga angående mig så vände man sig till kuratorn, inte till mig. Det kändes som jag inte var där. Alla pratade med varandra över huvudet på mig. Jag undrade vad jag gjorde där. Mötesledaren var bestämd om vad de alla skulle tycka och tänka och göra. Hen pratade också om saker som hen tyckte jag behövde ha, men som jag själv inte tyckte att jag behövde. Om någon annan sa någonting så avbröt mötesledaren ganska snart. Mötesledaren satte sig över de andra, och inte minst mig. Ingen lyssnade på mig, för jag kunde ju inte ens uttrycka mig i ord.

När mötesledaren hade gått så var det dags för hemfärd. I bilen pratade de andra som var med på mötet. De kom då överens om andra beslut, än de som mötesledaren hade klubbat. Det blev mycket bättre för mig.

När jag mått som värst har jag försökt att ta mitt liv och stängt ute de människor som jag egentligen tycker mycket om. Det har resulterat i perioder som inlagd. Då är SIP viktigt för att öppna upp kontakten igen.

Mina senaste SIP har känts meningsfulla och bra för mig. Jag har då fått stöd och hjälp med vad jag behöver. Och jag kan nämna att kuratorn/mötesledare i fråga har slutat.

3.4 Om att vara berättigad till SIP men inte få någon

Här kommer en berättelse från vår revision om att vara berättigad till SIP men inte få någon. Kanske kan det få oss att uppskatta SIP bättre. Ensam är inte stark. Dessa informanter beskriver att de aldrig fått någon information om att SIP finns. Trots flerårig kontakt med vården har detta aldrig föreslagits. En informant beskriver till och med att kännedom om SIP saknades hos vården även när informanten själv lyfte önskemålet att få ha en SIP. Följande citat exemplifierar detta:

Jag berättade då för den sköterskan om SIP, men hon uppgav att hon inte visste vad det var.

Vår ena informant berättade om det tunga ansvar som läggs på de anhöriga när samverkan mellan myndigheter inte fungerar. Den anhöriga behöver vara drivkraften och, ringa runt till olika instanser, för att försöka koppla på rätt stöd. Informanten berättar om hur denna på olika sätt försökt hjälpa till och frustrationen av att inget förändras:

Jag har varit med min anhöriga både i kontakt med psykiatrin och i andra läkarsamtal för att hjälpa henne att föra hennes talan.

Jag hjälpte även henne att skriva en överklagan till patientnämnden (efter att psykiatrin avsade sig ansvar). Själva tonen, alltså svaret som kom innehöll inte någon ursäkt om att gjort fel. Det visar hur lågt en patient som hon värderas. Psykiatrin släpper bara ansvaret för sina patienter.

Det ansvar som lades på den anhörige tärde över tid på relationerna. Den ena informanten med ett anhörigperspektiv beskrev konsekvensen av att inte ha erbjudits SIP på följande sätt:

Konsekvensen blev att situationen blev mycket jobbigare för oss båda. Hon har nu gått runt på vårdcentralen och försökt få hjälp. Vi har även sökt hjälp privat. Vi var tillsammans i 35 år men vi separerade för ett år sedan. Jag började undra vart mitt eget liv tog vägen.

Informanterna beskrev även att bristen på samverkan medförde att brukaren kände sig besvärlig, ovälkommen och som ett hopplöst fall. Detta medförde ett enormt lidande.

Jag skulle bara vilja bli sedd och hörd för den jag är. Jag vill känna mig respekterad. Jag isolerar mig nu istället totalt och vill inte gå ut. Jag har hela tiden hamnat mellan stolarna. Hela tiden fått börja berätta min historia från noll. Jag har inte blivit tagen på allvar.

Förbättringsförslag

- Sprid information om möjligheten till SIP.
- Informera om vad SIP är.

4. Slutord

Till slut några tänkvärda ord från en informant som haft en SIP, som även har fått bli namnet på revisionen:

Först i efterhand förstod jag vad en SIP är. Ett stort möte som handlar om framtiden.

5. Referenser

NSPH, Samordningsförbundet Halland, 2019 Brukarrevision av Samordnad Individuell Plan (SIP) i Halland "Det tog mer än det gav"

[Brukarrevision-SIP-NSPH.pdf \(uppdragpsyiskhalsa.se\)](#)

NSPHiG, 2018 Brukarrevision av Samordnad Individuell Plan (SIP) i Västra Götaland "Jag lever mitt liv mellan stuprören"

["Jag lever mitt liv mellan stuprören" \(nsphvastragotaland.se\)](#)

Vetenskapsrådet, 2021

[Etik i forskningen - Vetenskapsrådet \(vr.se\)](#)

6. Bilagor



Hur tycker Du som patient, brukare eller närstående att SIP (Samordnad individuell plan) fungerar?

Vill du hjälpa oss ta reda på mer om hur SIP (Samordnad individuell plan) fungerar i

Region Gävleborg? Vi i Föreningsnätverket för psykisk hälsa i Gävleborg har fått i uppdrag att undersöka hur SIP fungerar utifrån ett brukar- och närståendeperspektiv. Därför hoppas vi att du som patient/brukare som har fått en SIP eller närstående till någon som har fått en SIP i Region Gävleborg vill hjälpa oss att svara på denna enkät.

Dina svar kommer att vara anonyma. Vi behöver ditt svar senast den 8 oktober.

Har du några frågor om enkäten kontakta Tord Fredriksen på tfn: 072-205 67 36 eller mejl: tord.fredriksen@regiongavleborg.se

Tack på förhand för din hjälp!

Bilaga 1 Enkäten

Nu börjar enkäten:

1. Vem är du som svarar?

- Jag har fått en SIP
- Jag är närstående till en som fått SIP

2. Är du?

- Man
- Kvinna
- Vill inte uppge

3. Ålder? _____

4. Vilken kommun tillhör du eller din närstående? (den som fått en SIP)?

- Bollnäs kommun
- Gävle kommun
- Hofors kommun
- Hudiksvalls kommun
- Ljusdals kommun
- Nordanstigs kommun
- Ockelbo kommun
- Ovanåkers kommun
- Sandvikens kommun
- Söderhamns kommun

5. Fick du information om SIP innan det första mötet? Om nej, gå direkt till fråga 9

- Ja
- Delvis
- Nej
- Vet inte

Bilaga 1 Enkäten

6. Varifrån fick du information om SIP? Du kan välja fler alternativ.

- Arbetsförmedlingen Boende
 Rehabilitering Sjukhus Försäkringskassan Hälsocentral
 Socialtjänsten Ö annat: _____

7. Tycker du att informationen du fick om SIP var lätt att förstå?

- Ja Delvis Nej Vet inte

8. Kunde du ställa frågor till den som gav dig informationen?

- Ja Delvis Nej Vet inte

9. Hade du behövt mer information?

- Ja Delvis Nej Vet inte

10. Om ja, vilken mer information hade du velat ha?

11. Tycker du att du kunde vara med och bestämma vad mötet skulle handla om?

- Ja Delvis Nej Vet inte

12. Kunde du komma med egna punkter/förslag inför mötet?

Ja Delvis Nej Vet inte

13. Deltog du i planeringen av vilka som skulle bjudas in till mötet?

Ja Delvis Nej Vet inte

14. Hade du velat att någon mer deltog på mötet som inte var med? Vem i så fall?

15. Tycker du att man pratade om det som är viktigt för dig på mötet/mötena?

Ja Delvis Nej Vet inte

16. Tycker du att de andra mötesdeltagarna pratade så att du förstod?

Ja Delvis Nej Vet inte

17. Fick du svar på dina frågor?

Ja Delvis Nej Vet inte

18. Tycker du att du fick komma till tals och blev lyssnade på under mötet/mötena?

Ja Delvis Nej Vet inte

19. Upplevde du att de andra mötesdeltagarna var bra på att samarbeta för att hjälpa dig/din närstående?

Ja Delvis Nej Vet inte

20. Om nej eller delvis, beskriv gärna:

21. Kunde du påverka informationen i den skriftliga planen?

Ja Delvis Nej Vet inte

22. Tycker du att det var tydligt vem som skulle göra vad?

Ja Delvis Nej Vet inte

23. Upplever du att det ni kommit överens om i planen har följts?

Ja Delvis Nej Vet inte

24. Tycker du att din/din närståendes SIP var eller är meningsfull?

Ja Delvis Nej Vet inte

Bilaga 1 Enkäten

25. Här kan du lämna övriga synpunkter på din upplevelse av hur din eller din närståendes SIP fungerar:

Bilaga 1 Enkäten

Har du kompisar som har fått en SIP eller är närstående till någon som har fått en SIP, tipsa dem gärna om att de också kan fylla i enkäten.

Vill du delta i en intervju om dina upplevelser av hur SIP fungerar? Såklart är du även då anonym och vi erbjuder reseersättning, presentkort på mat och bjuder på fika.

Intervjun kan även genomföras digitalt via teams.

Kontakta Tord Fredriksen på tfn: 072-205 67 36 eller mejl: tord.fredriksen@regiongavleborg.se för mer information.

Nu är enkäten slut!

Varmt tack för din hjälp!

Intervjuguide Brukarrevision SIP i Region Gävleborg

Inledning: Tack för att du vill medverka i denna intervju. Vi är intresserade av dina åsikter om hur SIP fungerar för att kunna lämna tips om förbättringsområden till dem som arbetar med SIP. Vi kommer inte att ta med något om ditt privata mående eller privata detaljer. De områden som vi kommer prata om är information, delaktighet, samverkan mellan huvudmännen och känslan av meningsfullhet. Om du i efterhand kommer på att du inte fått med allt det du ville säga så går det bra att komplettera, jag kommer kanske också att återkomma till dig efter intervjun om jag behöver något förtydligande. Det är hela tiden frivilligt att svara.

- 1. Vilken kommun i Gävleborg tillhör du/din närstående som fick en SIP?**

- 2. a) Fick du information om SIP innan första mötet?**
 - b) Om ja, hur fick du information?
 - c) Kunde du ställa frågor?

- 3. Kände du dig förberedd inför mötet?**

- 4. a) Nu med facit i hand, var det tillräcklig information du fick inledningsvis?**
 - b) Har du tips på hur man skulle kunna ge information?
 - c) Vilken slags information vore bra för att man ska känna sig förberedd?

- 5. a) Var de personer som är viktiga för dig med på mötet?**
 - b) Var alla aktörer med?
 - c) Om ja, vad är fördelen med att ha alla med?
 - d) Om nej, vilka konsekvenser tror du att det får för dig att de du ville ha med inte är med?
 - e) Tyckte du att det var för många med på mötet?
 - f) Hur påverkade detta dig iså fall?

- 6. a) Pratade man på mötet om vad DU vill ha hjälp med?**
 - b) Pratade man om sådant som är viktigt för dina behov?

- 7. a) Vad gjordes för att du skulle känna dig delaktig och bekväm på mötet?**
 - b) Om du inte kände dig delaktig eller bekväm, varför gjorde du inte det?
 - c) Tips på vad som kan förbättras?

8. a) Fick du klart för dig vilka valmöjligheter du hade, vilka alternativ det fanns för dig?

- b) Visste du vad du kunde fråga efter och välja mellan?
- c) Var det möjligt för dig att ha synpunkter på de olika alternativen och vara med och besluta?

9. a) Var det tydligt vem som skulle göra vad?

- b) Om ja, hur gjordes det tydligt?
- c) Om nej, vad var otydligt?

10. a) Hur fungerade det under mötet?

- b) Hur var stämningen?
- c) Hur var mötesledaren?
- d) Blev du lyssnad på?
- e) Hur var tempot?
- f) Hur var samarbetet mellan aktörerna?
- g) Vad tycker du om längden på mötet? Tillräcklig? För kort? För lång?
- h) Vilka är framgångsfaktorerna?
- i) Vilka är hindren?

11. a) Blev det som planerat?

- b) Om inte varför? Någon särskild händelse?

12. a) Om det inte blev som planerat, vad blir konsekvenserna av det för dig?

- b) Vad tror du hade gjort att det skulle fungera?

13. a) Känner du att din SIP är/var meningsfull?

- b) Om ja, vad var det som gjorde att den kändes meningsfull?
- c) Om nej, vad var det som gjorde att den inte kändes meningsfull?

14. a) Slutligen vad vill du ge för tips till brukare/närstående och professionella för att SIP ska bli bra?

- b) Vad är viktigast?

Intervjuguide Brukarrevision SIP i Region Gävleborg – de som behövt SIP men inte fått

Inledning: Tack för att du vill medverka i denna intervju. Vi är intresserade av dina åsikter om hur SIP fungerar för att kunna lämna tips om förbättringsområden till dem som arbetar med SIP. Vi kommer inte att ta med något om ditt privata mående eller privata detaljer. De områden som vi kommer prata om är information, delaktighet, samverkan mellan huvudmännen och känslan av meningsfullhet. Om du i efterhand kommer på att du inte fått med allt det du ville säga så går det bra att komplettera, jag kommer kanske också att återkomma till dig efter intervjun om jag behöver något förtydligande. Det är hela tiden frivilligt att svara.

- 1. Vilken kommun i Gävleborg tillhör du/din närstående som var i behov av SIP?**

- 2. Vet du vad en SIP är?**

- 3. Hur kom det sig att du/din närstående behövde få en SIP?**
 - Vilka behov hade du/ni?

- 4. Vart vände du/ni er för att fråga om en SIP?**

- 5. Varför fick du/ni ingen SIP?**
 - Fick du/ni en förklaring?

- 6. Kunde du/ni ifrågasätta beslut om att inte få SIP?**
 - Fanns det någon annan du/ni kunde vända er till?

- 7. Vilka blev konsekvenserna för dig/er när SIP uteblev?**

- 8. Har du något annat du/ni vill lägga till?**