



Workshop Brukarinflytande i praktiken



Dagens program

09.00 Information från Vårdsamverkan Skaraborg

09.15 Vad menar vi egentligen med brukarinflytande?
Kartläggning på kommun- och vårdsamverkansnivå.

09.45 Diskussion i mindre grupper om nulägesbild och
framtidsdrömmar för brukarinflytandet lokalt.

10.20 Kaffepaus

10.40 Att skapa goda förutsättningar för ett långsiktigt
brukarinflytande.

11.00 Diskussion i mindre grupper om förutsättningar, hinder och
möjliggörare för ett starkt brukarinflytande lokalt.

11.30 Lunch

12.30 Från cirkeln Din egen makt till Peer support

12.50 Brukarstyrda Brukarrevisioner

13.10 Peer Support

13.30 Fikapaus

13.50 Diskussion i mindre grupper om aktiviteter att starta
upp eller utveckla lokalt.

14.15 Avrundning och summering av dagen

15.00 Dagen avslutas



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Västra Götaland och Göteborg



Samverkan för ökat inflytande

- Sedan 2007 har Sveriges 13 största patient-, brukar- och anhörigföreningar inom det psykiatriska området bildat ett gemensamt nätverk - NSPH, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa.
- 2008 bildades - Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Västra Götaland och Göteborg.
- All personal har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
- Vi verkar arbetar för att:
 - Förbättra villkoren i samhället för personer med psykisk funktionsnedsättning
 - Stärka brukarinflytandet i psykiatri / socialpsykiatri
 - Informera om brukarperspektivet och psykisk ohälsa



14 föreningar i samverkan



NSPH

Skaraborg



autism
Skaraborg

Attention
SKARABORG

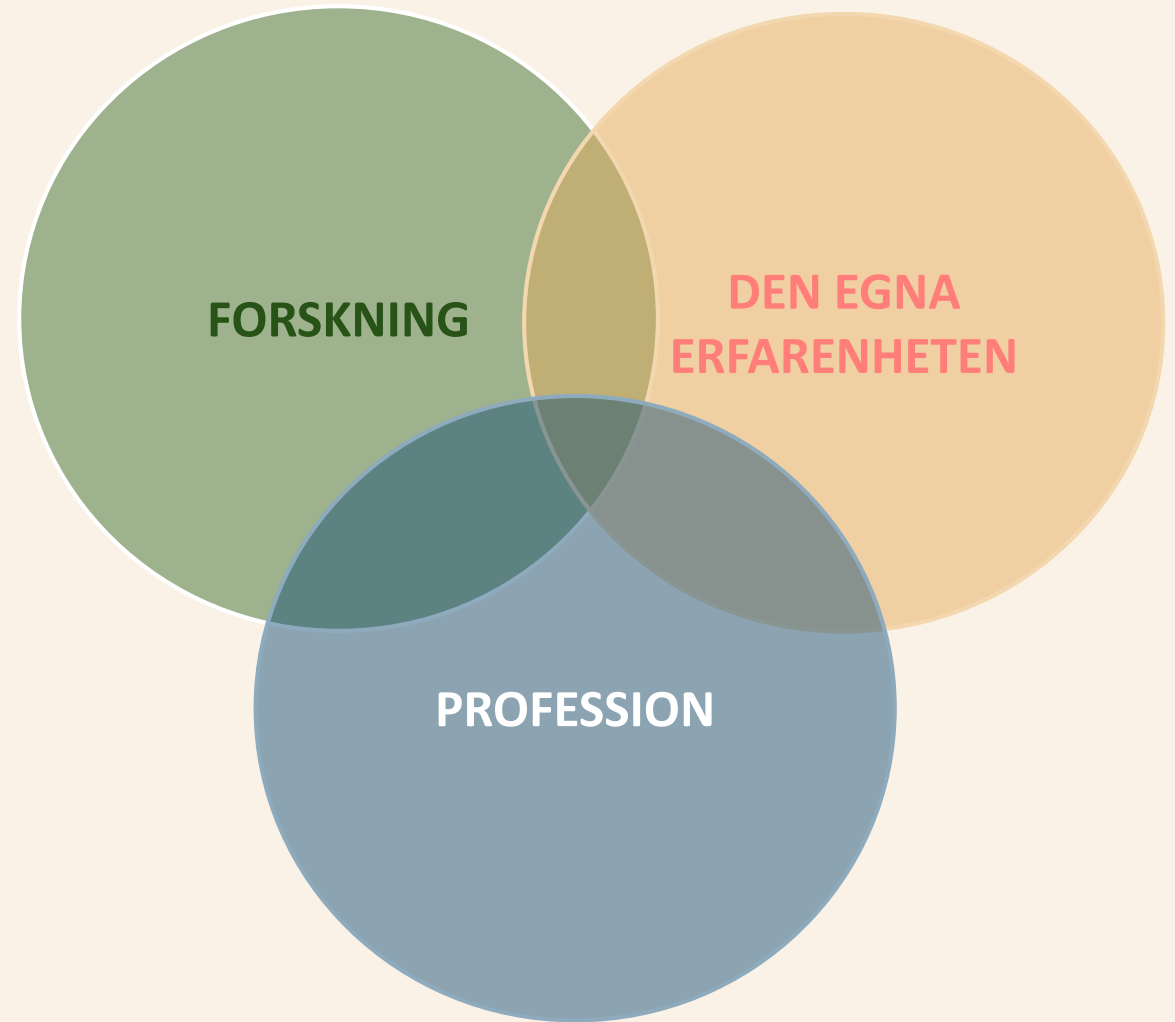


compassen

Varför brukarinflytande?

Den tredje likställda kunskapskällan i *evidensbaserad praktik*

- Det är **mer effektivt** att utgå från målgruppens faktiska behov än att utgå från behov tolkade av andra än målgrupperna själva. Det ger bättre kvalitet och bättre service.
Kunskapsguiden, Socialstyrelsen
- Hur information om brukarperspektivet tas fram är viktigt. Viktigt med en oberoende röst och att ta hänsyn till hur skam och stigma och maktobalans påverkar oss (både som patient och vård- och omsorgsgivare).



Systemnivå

Möjligheten att kunna påverka på en organisatorisk och strategisk nivå, ex. vid utformande av vårdprogram, riktlinjer eller politisk påverkan.

Verksamhetsnivå

Möjligheten till inflytande i beslut som rör en verksamhet, tex en vårdavdelning eller ett boende.

Individnivå

Den enskildes möjlighet att påverka sin egen livssituation och det sociala stöd som hen eller någon i dennes familj behöver.

Vägar till brukarmedverkan

Nivå 5

Brukare delar makt och ansvar över beslutsfattande

Nivå 4

Brukare involveras i beslutsfattande processer

Nivå 3

Brukares åsikter och synpunkter beaktas

Nivå 2

Brukare får stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter

Nivå 1

Brukare blir lyssnade till

Öppningar

Är jag beredd att dela inflytande och ansvar med brukare?

Är jag beredd att låta brukare delta i mina beslutsfattande processer?

Är jag beredd att beakta brukares åsikter och synpunkter?

Är jag beredd att stödja brukare att uttrycka sina åsikter och synpunkter?

Är jag beredd att lyssna på brukare?

Möjligheter

Finns rutiner som möjliggör för brukare och personal att dela inflytande och ansvar över beslut?

Finns rutiner som möjliggör för brukare att delta i beslutsfattande processer?

Möjliggör den beslutsfattande processen att brukares åsikter och synpunkter beaktas?

Har jag tillgång till aktiviteter och metoder som stödjer brukare att uttrycka åsikter och synpunkter?

Arbetar jag på ett sätt som möjliggör för brukare att bli lyssnade till?

Skyldigheter

Är det ett policykrav att brukare och personal delar inflytande och ansvar över beslut?

Är det ett policykrav att brukare ska vara involverade i beslutsfattande processer?

Är det ett policykrav att brukares åsikter och synpunkter ska vägas in i beslutsfattande?

Är det ett policykrav att brukare ska ges stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter?

Är det ett policykrav att brukare blir lyssnade till?

Kartläggning av brukarinflytande 2018

Undersökningen gjordes på kommunnivå och vårdssamverkansnivå och både huvudmän och brukarföreningar tillfrågades.

Vårdssamverkan: I Västra Götaland finns sex vårdssamverkansarenor där företrädare från kommunerna, primärvården och sjukhusen möts för utveckling av den nära och sammanhållna vården. De sex grupperna utgår från sjukhusområdena och både de offentliga och privata vårdgivarna är inbjudna att delta.

Brukarföreningarnas erfarenheter

*”Vi vill göra mer, var gör vi mest nytta?
Vore bra med hjälp att sovra all info
(..).Hur hittar man de bästa formerna för
samverkan?”*

Av de 16 brukarföreningarna samverkar 13 med kommunen på olika sätt. Skäl till uteblivet samarbete angavs bero på utebliven kommunikation, både från föreningens sida och från kommunen samt att den samverkan som fanns inte gav något reellt inflytande.

Önskvärt från brukarföreningarnas håll:

- är att man hjälps åt med kompetensutveckling inom området åt båda håll samt att kommunerna hjälper till med informationsspridning.
- Det behöver vara tydligt vem man kontaktar på kommunen för att föra fram information, vilka forum man verkar bäst i och det är önskvärt med brukarråd specifikt för området psykisk ohälsa.
- Reellt inflytande tros öka intresset för att delta i brukarinflytandearbetet enligt flera av brukarföreningarna.
- Ekonomisk ersättning för deltagande är också en förutsättning samt möjligheten till att kunna arbeta relativt tryggt, långsiktigt och fokuserat med brukarinflytande på en förening.
- Brukarföreningarna har många tankar om hur brukarinflytandearbetet kan förbättras men ett hinder är att inte få sina behov tillgodosedda.

Kommunernas erfarenheter

”Vi har behov av att utveckla systematisk samverkan med brukarföreningar och starta upp ett brukarråd. Tankar finns även på brukarrevision.”

I enkäten till kommunen svarade 27 av de 38 kommunerna att de samverkar med brukarföreningar inom området.

- Skäl till uteblivet samarbete sades dels bero på att det inte finns brukarföreningar i kommunen och brist på kunskap om vilka som finns.
- Kommunerna ser ett stort behov av brukarrepresentation. En bredare representation av målgruppen är också önskvärt.
- Kännedom om brukarföreningar behövs, samt systematik för brukarinflytandearbetet. Det finns behov av strukturer för hur man bjuder in, ersätter (ekonomiskt), och vilka mandat brukarrepresentanter bör ha. Man behöver också ta ställning till ekonomiskt stöd till brukarföreningar. Samt information om olika former av brukarinflytande.

Vårdsamverkans erfarenheter

”Det finns ett behov av bättre strukturer för detta arbete för alla inblandade, behövs bra mötesformer. Finns inga traditioner kring detta att ta vid.”

Idag finns NSPH VG finns representerade i berednings-, tema- och arbetsgrupper inom 6 av de 6 vårdsamverkansarenorna (idag är det inom 5 av de 6). Flera av dem har även lokala föreningsrepresentanter.

- Även här fanns behovet av kunskaper om och intresse för ”huret”. Hur skapar man ett reellt inflytande och vart hittar man brukarrepresentanter?
- Önskvärt var att man lyfter frågan från lednings- och styrningshåll, för att kunna undersöka hur man ska jobba vidare med dessa frågor.

Brukarföreningar, kommun och vårdsamverkansarenor önskar mer samverkan och en samsyn om hur man ska arbeta med brukarinflytande.

Handlingsplan Psykisk hälsa Västra Götaland mål 3.2 (vuxna samt barn & unga)

Mål 3.2 Den enskildes egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas ur den enskildes perspektiv. De som berörs av insatser ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikator: Systematisk samverkan med brukarorganisationer

Reflektionsfrågor

- Känner ni igen er?
- Hur ser det ut hos er nu, nulägesbild av brukar- patient- och anhöriginflytande?
- Vart vill vi?



Att skapa goda förutsättningar för ett långsiktigt brukarinflytande

Filippa Gagnér Jenneteg



Handbok för brukarinflytande

- En naturlig följd av tidigare erfarenheter och brukarinflytande-uppdrag
- VästKom-uppdrag 2018, som effekt av kartläggning av brukarinflytandet
- Ett behov av att skapa en gemensam förståelse, struktur och en konkret vägledning
- Koordinatorsuppdrag 2019, länsgemensam satsning på metodstöd och uppföljning

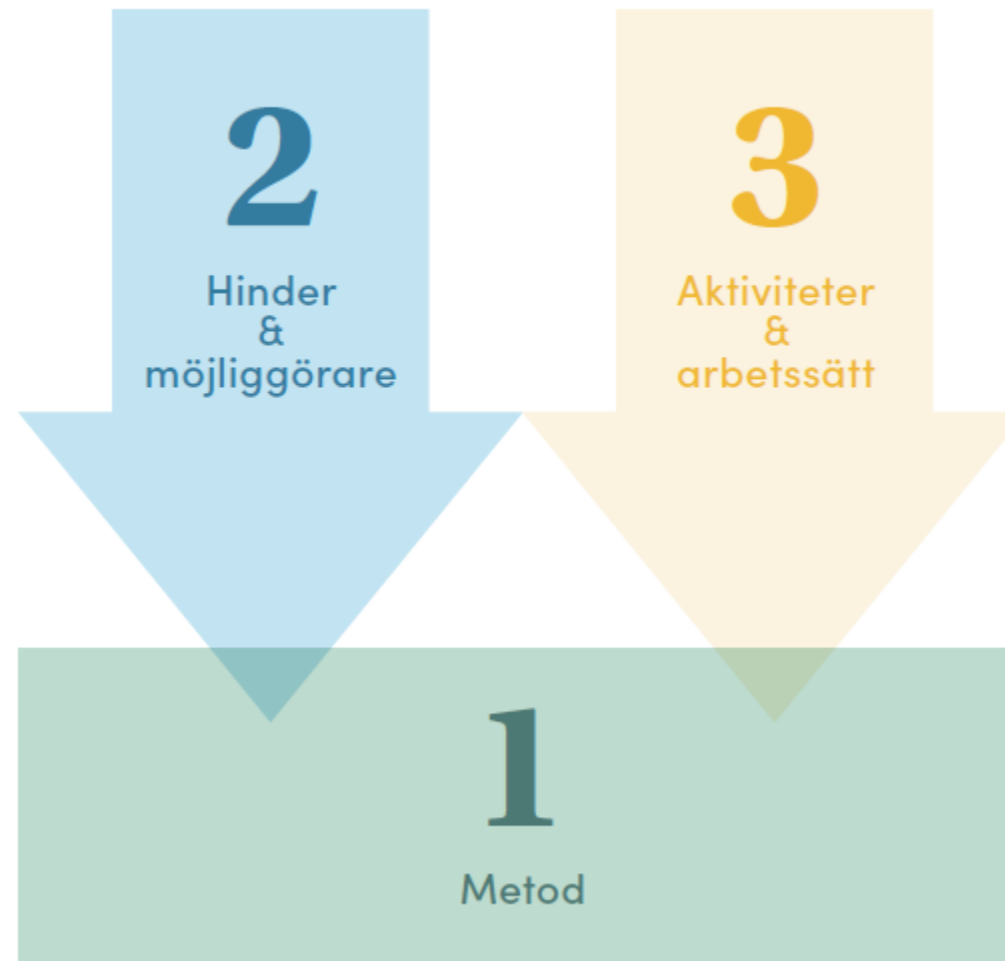


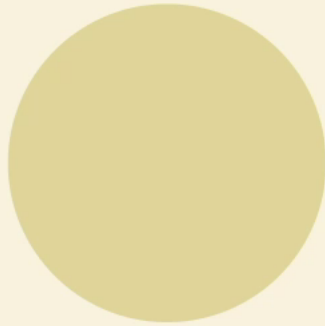
*Handboken finns att ladda ner på
nspvstragotaland.se*

Målgrupp och syfte

- Handboken riktar sig till den som är intresserad av att utveckla och organisera ett systematiskt arbete för ökat brukarinflytande.
- Arbetssättet utgår från att kommun, region och, eller myndighet och den lokala brukarrörelsen samtidigt utvecklar en form för samverkan och skapar aktiviteter ihop
- Fokus är på verksamhetsnivå eller systemnivå, för att skapa goda förutsättningar på individnivå
- Vi erbjuder metodstöd under hela processen

Handbokens upplägg och innehåll





WEBBUTBILDNING I BRUKARINFLYTANDE



<https://brukarinflytandeutbildning.nsphvastragotaland.se/>



brukarinflytandeutbildning@nsphvastragotaland.se

EXEMPEL FRÅN UTBILDNING

Utbildningsväg A:

Personer med strategiskt ansvar för utvecklingsarbete inom ett helt verksamhetsområde i kommun, region eller myndighet. Exempel: chefer, strateger, planerings- och utvecklingsledare eller politiker

Utbildningsväg B:

Personer med operativt ansvar för utvecklingsarbete vid en specifik verksamhet/enhet inom kommun, region eller myndighet. Exempel: chefer eller personer som har blivit utsedda av sin chef att leda brukarinflytandearbete på arbetsplatsen.

Utbildningsväg C:

Personalgrupper inom vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. Exempel: skötare, peer support, läkare, psykologer eller kuratorer.

Utbildningsväg D:

Företrädare för en förening, brukarorganisation eller liknande nätverk av personer med egen- eller närståendeerfarenhet av psykisk ohälsa.

EXEMPEL FRÅN UTBILDNING

▼ **Introduktion**



▼ **Brukarinflytande**



▼ **Aktiviteter**



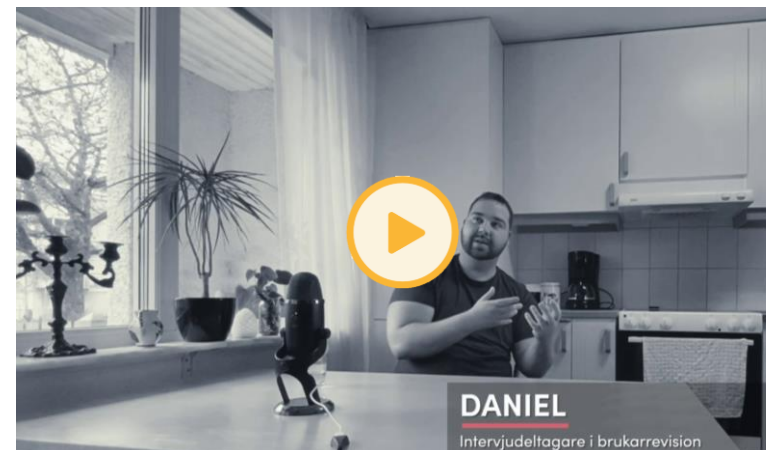
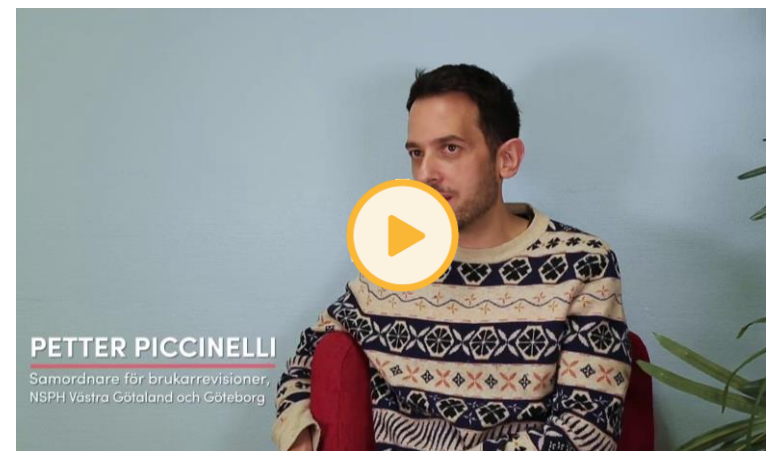
▼ **Metod**



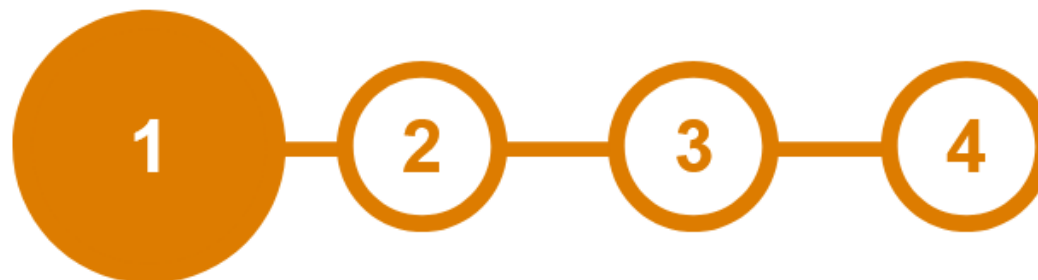
UTBILDNINGSVÄG B

AKTIVITETER PÅ VERKSAMHETSNIVÅ - BRUKARSTYRDA BRUKARREVISIONER

EXEMPEL
FRÅN
UTBILDNING



UTBILDNINGSVÄG B
BRUKARINFLYTANDE
AKTIVITETER



2. Hinder och möjliggörare för ett framgångsrikt brukarinflytande

1. Medvetenhet om attityder och förhållningsätt
2. Systematisk användning av erfarenhetsbaserad kunskap
3. Vikten av att arbeta parallellt på alla inflytandenivåer
4. Förståelse för brukarrepresentation
5. Vilja att bygga långsiktiga relationer
6. Ekonomi i brukarinflytandearbetet



Diskussion

- Vilka hinder/möjliggörare känner vi igen?
- Vad hade vi velat förstärka/fokusera på?
 1. Medvetenhet om attityder och förhållningssätt
 2. Systematisk användning av erfarenhetsbaserad kunskap
 3. Vikten av att arbeta parallellt på alla inflytandenivåer
 4. Förståelse för brukarrepresentation
 5. Vilja att bygga långsiktiga relationer
 6. Ekonomi i brukarinflytandearbetet

Arbetsmaterial och webutbildning 2025

- UserInvolve – ett forskningsprogram som under sex år har beviljats medel från FORTE för att öka kunskapen om inflytande och delaktighet för personer med psykisk ohälsa.
- Två studier som undersökte hur och varför glapp i samverkan kan förekomma mellan offentliga aktörer och brukarrepresentanter.
- Framtagande av diskussionsunderlag, checklista och webbutbildning. Materialet kan användas vid uppstart eller utvärdering av projekt och arbetssätt som bygger på patient-/brukarinflytande.



För mer info:

filippa@nsphvastragotland.se

Vill ni få mer info?

Filippa Gagnér Jenneteg

filippa@nsphvastragotaland.se

Lästips!

Legitimizing the knowledge of mental health service users in shared decision making:
Promoting participation through a web-based decision support tool (K. Grim m.fl. 2019)

Legitimizing user knowledge in mental health services: Epistemic (in)justice and barriers
to knowledge integration (K. Grim m.fl. 2022)

Från cirkeln Din egen makt till Peer support



Kärnan i Din egen makt:

- **Empowerment**

Varje människas behov av och rätt till självbestämmande, delaktighet, oberoende och att aktivt kunna påverka sin tillvaro. Vi stärker känslan vi agerar i. *Jag kan, jag vet, jag har förmågan* ...Tillsammans utforskar vi detta under studiecirkelns träffar och hittar styrkan inom oss och inspirerar och stärker varandra!

- **Att vara sin egen bästa vän och självmedkänsla**

Vi kan förbättra vår självkänsla och vår egenmakt genom hur vi tänker.

En utmaning men vi hjälps åt!

- **Att hitta våra kraftkällor**

Att aktivt söka upp de sammanhang, sällskap och aktiviteter som gör att vi mår bra.

- **Modet att säga nej och modet att säga ja**

Att våga sätta gränser, våga säga nej. Det kan vara svårt och jobbigt.

Våga misslyckas – ”Det krävs mod att göra bort sig”

Acceptans

Resan från din egenmakt till peer support

- Hur såg din resa ut?
- Bostad först. Vilken roll spelade det att få det praktiska på plats?
- Arbetsspecialisen. Hur väckte hon intresset för att söka till Recovery college?
- Recovery college- Vad väckte din egen makt kursen hos dig?
- Peeruppdraget. Hur växte du in i din roll? Vilka fördomar mötte du?
- Bättre och bättre för varje dag.

Viktiga vägskäl och avgörande faktorer

- **Inga tvång.** På vilket sätt var det viktigt att till exempel Din egen makt var frivilligt och inte tvingande?
- **Släppa skam och skuld.** På vilka sätt var skam ett hinder för din utveckling/ återhämtning?
- **Får ta tid.** På vilka sätt var det viktigt att det inte gick för snabbt?
- **Bryta och bekämpa fördomar.** Vilka fördomar har du mött i din roll som peer och hur hanterar du det?
- **God handledning och stöd.** På vilka sätt är detta viktigt?
- ✓ NSPH VG
- ✓ Göteborg stad
- **Att bli bekräftad.** Vilken roll spelar det att bli genuint mött, sedd och hörd?
- **Att insatserna och att stödet och stärkande/inspirerande erfarenheter gick hand i hand.** På vilket sätt var det till exempel viktigt för dig att det blev en paus mellan Din egen makt och Peer uppdraget?

Återhämtning eller nyhämtning?

- Många med psykisk ohälsa upplever att återhämtning inte innebär att man går tillbaka till den situation eller det tillstånd som var innan den psykiska ohälsan utan att man strävar framåt, till något nytt.
- Återhämtningsguiden: "Återhämtning behöver inte betyda att du alltid mår bra utan snarare att du kan leva ett liv som du på det stora hela trivs med".
- Livet är upp och ner och trassligt ibland med svackor som kommer men det är en naturlig del av livet för alla. Svackor kan bli en styrka med större ödmjukhet och förståelse inför livet med alla dess nyanser.



Att så bra frön och ha tålamod och tillit

Genom att utforska egenmakt tillsammans i grupp kan vi inspirera och stötta varandra att hitta vår egen väg mot en ökad känsla av egenmakt i våra liv.

Vi kan så frön till förändring och öva i verktyg som kan vara hjälpsamma i att kunna röra sig vidare på sin resa mot en ökad känsla av egenmakt och mot det liv som man skulle önska.

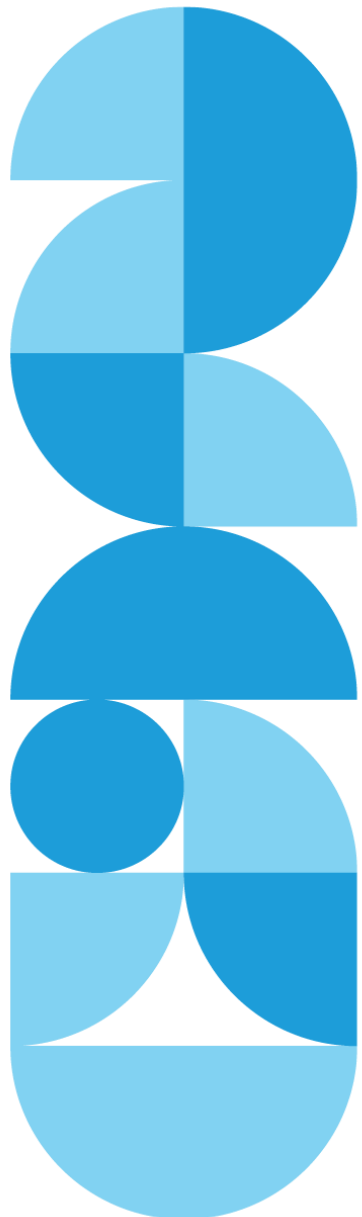
I samtalet och genom gruppen händer det något med oss. Frön kan sås för att möjliggöra positiv förändring

Det gäller att ha tålamod och tillit till processen.

Vi sår nu båda frön i vårt dagliga arbete och i våra liv. Detta gör livet gott och meningsfullt.

Kintsugi-the art of precious scars. Det operfekta är det vackra!





Tack för oss!

Agneta Persson

agneta@nsphvastragotaland.se

072 711 36 56

Jeanette Darwish

darwishjeanette7@gmail.com

0729 83 94 47

Brukarstyrd brukarrevisjon



Vad är brukarstyrd brukarrevison?

Kvalitetsundersökning

- av en verksamhet eller insats inom psykiatri eller socialpsykiatri.
- där brukare/patienter får svara på frågor om hur de upplever stödet.
- som utförs av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning > *brukarstyrd*.

Genomförande

- Enkät och/eller intervju.
- Fokus på stödet/vården: tillgänglighet, information, bemötande, planering m.m. – inte personernas psykiska hälsa.
- Deltagande är anonymt.

Varför brukarstyrd brukarrevison?

- Ett verktyg för att förbättra verksamheten - Vad som fungerar bra och vad som kan bli bättre.
- Fristående från verksamheten – anonymitet och ärligare svar.
- Den som får stödet vet bäst hur det fungerar – inifrånperspektiv för målgruppsanpassning.
- Inflytande och delaktighet kan öka förtroende för verksamheten/insatsen.
- Egen erfarenhet - mindre stigma och mer jämbördigt möte - lättare att öppna sig.
- Revisorernas erfarenheter omvandlas till en tillgång – inspirerar och ger hopp.

**Filmklipp:
Maud – enhetschef på
träffpunkt Vallmon i Kinna**

Var kan vi göra brukarrevisjoner?

Psykiatri

- Heldygnsvård: Ätstörningscentrum heldygnsvård (*Sahlgrenska Universitetssjukhuset*)
- Öppenvård: Psykiatrimottagning Uddevalla (*NU-sjukvården*)

Socialpsykiatri

- Boendestöd (*Göteborgs Stad, Trollhättans Stad*)
- Bostäder med särskild service (*Göteborgs Stad, Kungälv kommun*)
- Aktivitetshus och träffpunkter (*Göteborgs Stad, Marks kommun*)
- Myndighetsutövning, till exempel funktionsstödsenheter (*Göteborgs Stad*)

Var kan vi göra brukarrevisjoner?

Insatser

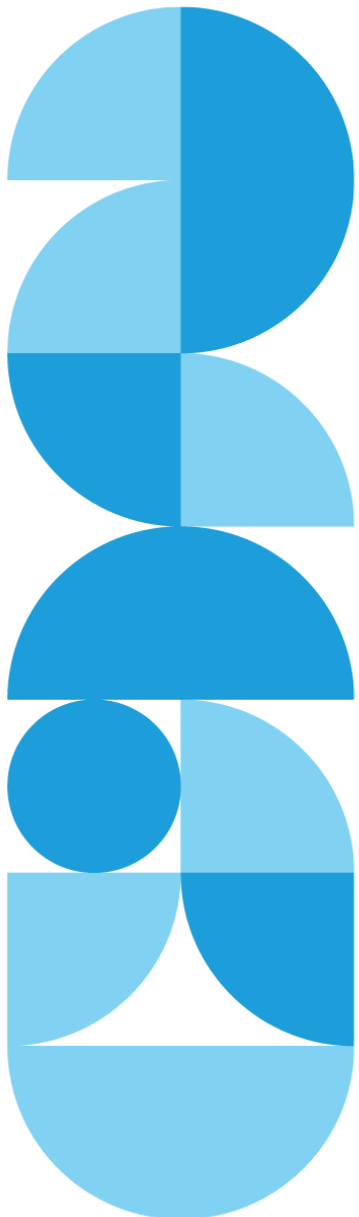
- SIP i Västra Götaland

Barn och unga

- Ungdomsmottagningar i Västra Götaland
- SIP för barn och unga och övergången mellan BUP och vuxenpsykiatri i Västra Götaland

Primärvård

- Närhälsan Mariestad (*Skaraborg*)
- Närhälsan Tidaholm (*Skaraborg*)



Tack för oss!

Lisa Vainio

lisa@nsphvastragotaland.se

Anders Abelsson

anders@nsphskaraborg.se

Magnus Andersson

magnus@nsphskaraborg.se

Undersökning av
patienters attityd till
och erfarenhet av
teamen för psykisk
hälsa på Närhälsan
Mariestad och
Närhälsan Tidaholm

BRUKARREVISION I PRIMÄRVÅRDEN SKARABORG



Samarbete mellan NSPH Västra Götaland och NSPH Skaraborg

Syftar till att inkludera lokala och delregionala brukarperspektiv



Fördelar med samarbetet

Brukarrörelsen i Skaraborg får kunskap om brukarrevisioner

Kan fortsätta arbetet med brukarrevisioner



Stödjer länsgemensamma handlingsplanen för psykisk hälsa

Mål 3.2: Brukarföreträdare delaktiga i utvecklingsarbete

Delaktighet på lokal, delregional och regional nivå

LOKALT NSPH

PROJEKTETS GENOMFÖRANDE



Vårdsamverkan Skaraborg



Projektets syfte

Kartlägga primärvårdens arbete med psykisk ohälsa

Föreslå åtgärdsförslag

SPECIFIKA MÅL OCH VERKSAMHETER



Mål med brukarrevisionen

Utveckla och förbättra verksamheten
Ge vägledning baserad på patienters attityd och
erfarenhet



Verksamheter som undersöks

Två vårdcentralers team för psykisk hälsa
Närhälsan Mariestad
Närhälsan Tidaholm

**Grupp
1** Pågående kontakt om
psykisk hälsa

**Grupp
2** Inledande kontakt och fler
tider inbokade

**Grupp
3** Inledande kontakt och
hänvisade till andra
vårdalternativ

MÅLGRUPP FÖR BRUKARREVISIONEN



Genomförande med Enkäter

Beslutades att använda enkäter för att få stort svarsunderlag



Kompletterande Telefonintervjuer

Förfrågan om telefonintervju för att fördjupa svaren

METOD FÖR BRUKARREVISIONEN

RESULTAT AV BRUKARREVISIONEN

RESPONDENTER OCH DERAS SVAR



Närhälsan Tidaholm

74 respondenter besvarade enkäten

37 har/har haft en pågående kontakt gällande psykisk hälsa

11 har haft en inledande kontakt och har fler tider inbokade

26 har haft en inledande kontakt och blivit hänvisade till andra alternativ

Två valde att bli intervjuade på telefon



Närhälsan Mariestad

81 respondenter besvarade enkäten

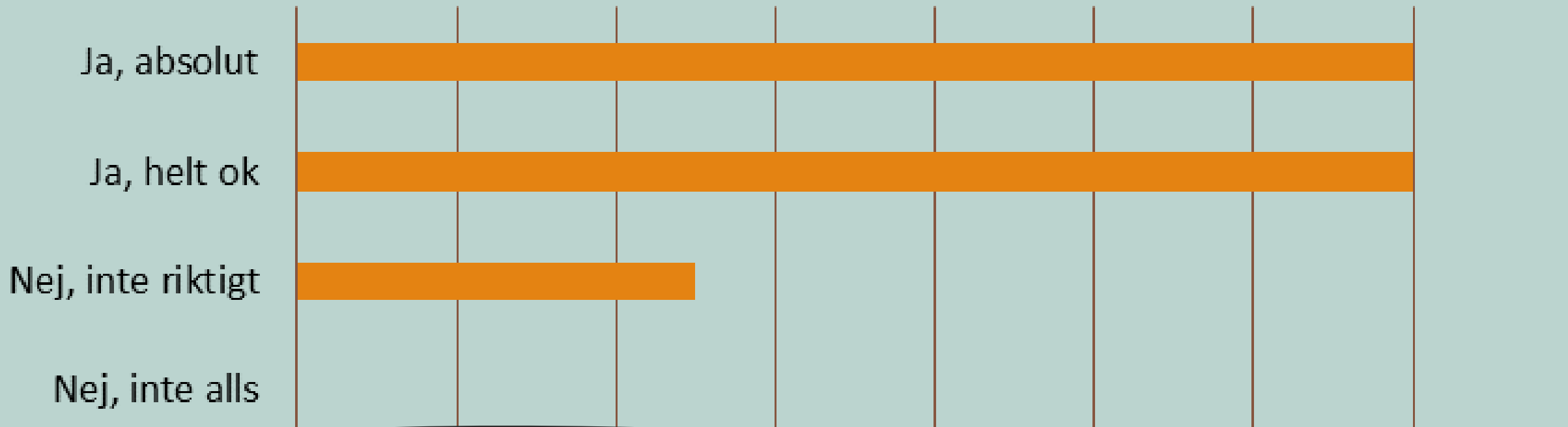
40 har/har haft en pågående kontakt gällande psykisk hälsa

11 har haft en inledande kontakt och har fler tider inbokade

30 har haft en inledande kontakt och blivit hänvisade till andra alternativ

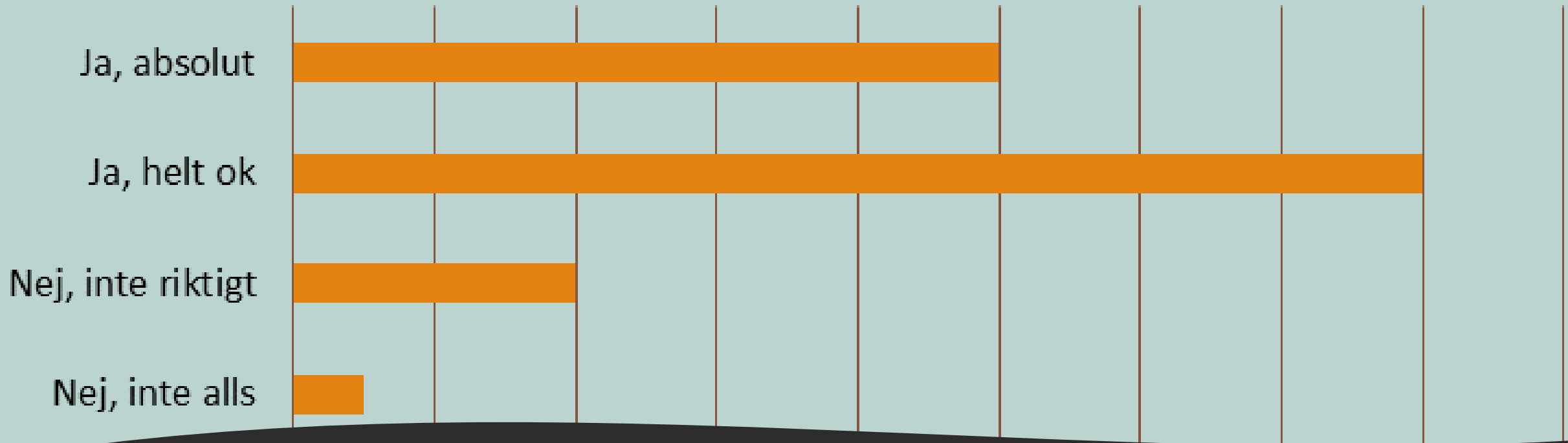
Fem valde att bli intervjuade på telefon





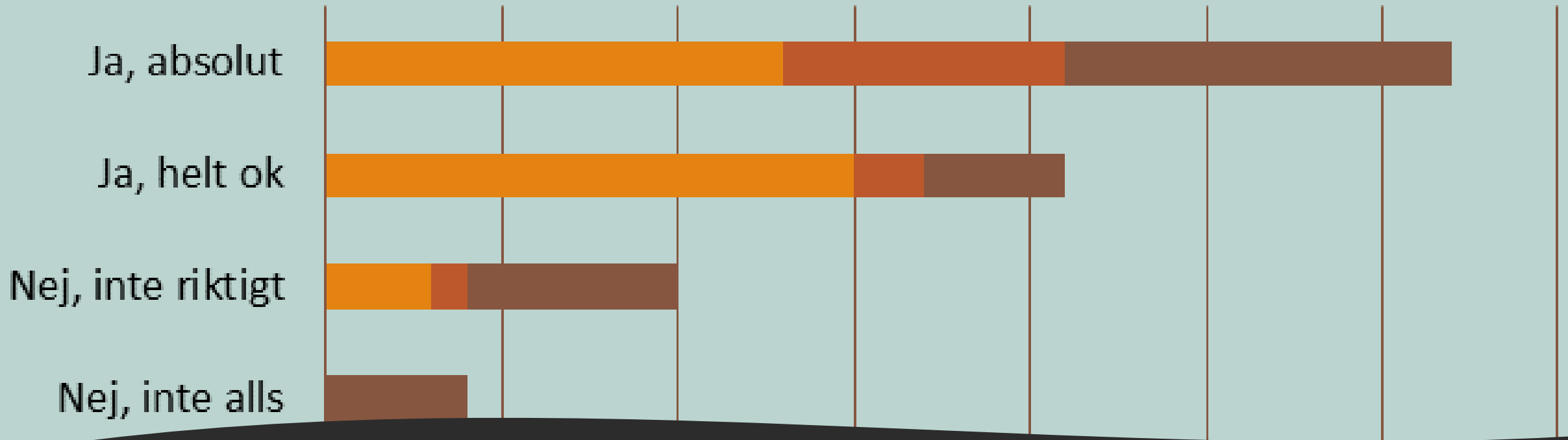
PÅVERKAN PÅ STÖDET

- Antal svarande
- 33 av 37 personer deltog



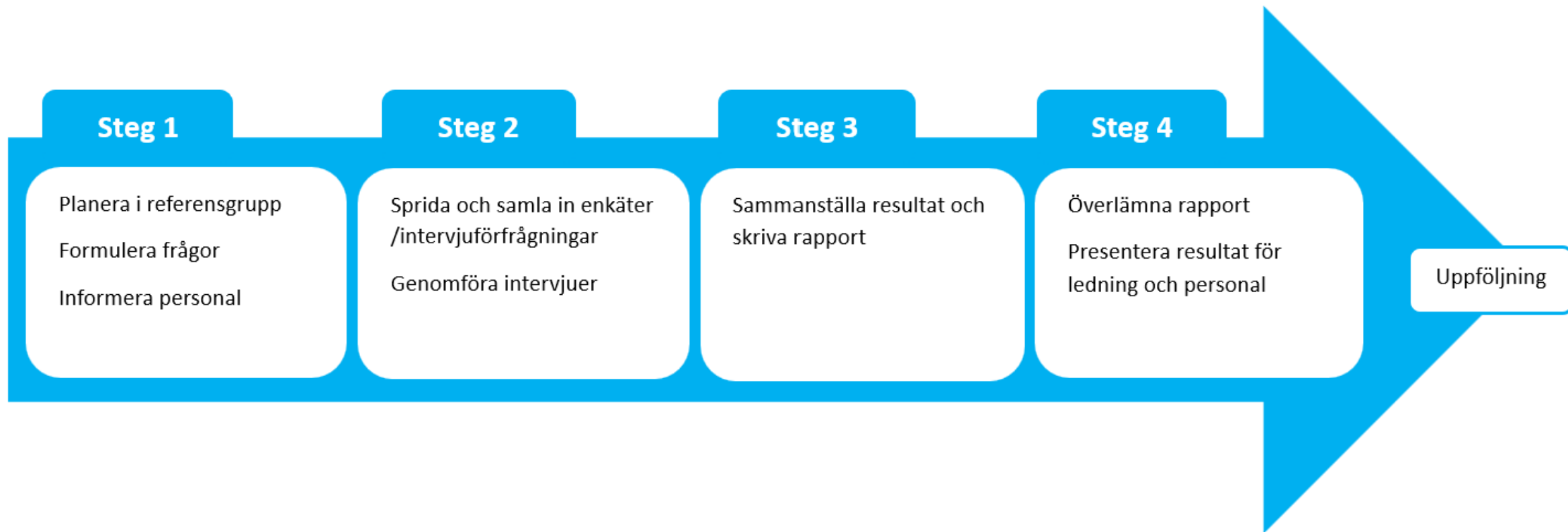
NÖDVÄNDIG HJÄLP

- Hjälp för välmående
 - Får den hjälp som behövs
 - Förbättrar måendet
- Antal svarande
 - 31 av 37 personer



KUNSKAP OM SITUATIONEN

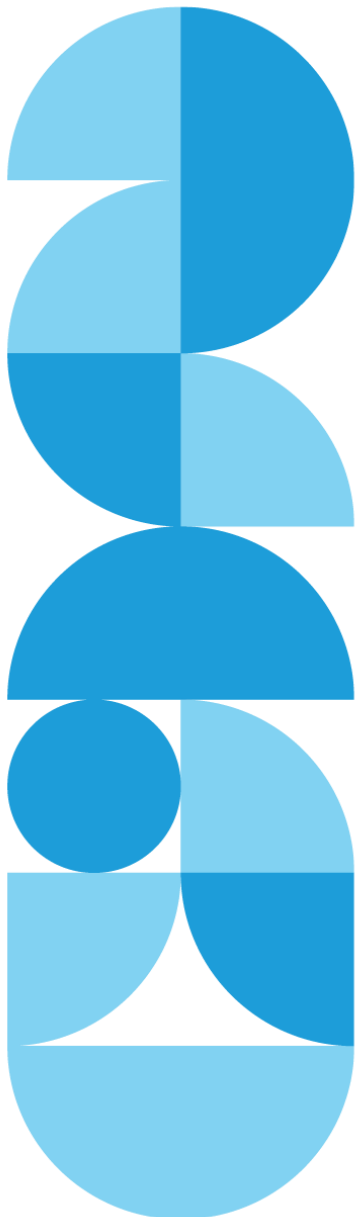
- Personalens kunskap
 - Personalens förmåga att förstå och hantera min situation
- Antal svarande
 - 67 av 74 personer svarade



JUST NU ÄR VI PÅ STEG TRE

NSPH SKARABORG

- Viktigt att vi har förmåga att jobba med detta även lokalt hos oss i Skaraborg
- Vi har haft inledande samtal med Lidköpings kommun om brukarrevision
- Vi delar gärna med oss om information och erfarenheter hur man kan jobba vidare.



Tack för oss!

Filippa Gagnér Jenneteg

filippa@nsphvastragotaland.se

Magnus Andersson

magnus@nsphskaraborg.se

Anders Abellsson

anders@nsphskaraborg.se



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Sonny Wåhlstedt

Nationell samordnare för peer support



Vi bygger på egna och andras erfarenheter

Peer support har sedan 80-talet utvecklats som naturlig arbetskraft inom psykiatri internationellt.

- Projektet har gjort resor till Holland (2011, 2018, 2019, 2024), England (2014, 2015, 2017), Danmark (2022, 2024), Norge (2022, 2023) och Nya Zeeland (2016).
- Arvsfondsprojekt i Sverige 2015-2018 med fyra pilotlän
- Peer Support finns nu etablerat i nio regioner samt ett antal kommuner i Sverige



”Bygger på samma speglingseffekt som kamratstöd”

”Ett ständigt närvarande brukarperspektiv i verksamheten”

Vad är Peer Support?

Personer med **egen erfarenhet** av psykisk ohälsa blir en professionell resurs inom vård och omsorg för att stötta brukare/patienter i deras **återhämningsprocesser**.

”En unik kompetens som kompletterar existerande kunskaper och professioner.”



”Behovet är en effekt av samhällets stigmatisering gentemot personer med psykisk ohälsa.”

Sälen och själen..

- En bruten fot i Sälen handlar om funktion-röntgen, gips och kryckor
- En bruten fot i själen handlar om relation
- Social stigma, självstigma
- Maktobalans, tvångsvård, orosanmälan, biståndsbedömning, a-kassa
- Kampen mot symptomen som ofta leder till hopplöshet, vanmakt, på toppen av allt övrigt, ekonomisk utsatthet, ensamhet

En metod utvecklad av brukarrörelsen

I NSPH får peer supporten sin *grundutbildning, vidareutbildning, peer-handledning* och återför sina *erfarenheter*.

För att bibehålla
sin unika yrkesroll

För att fungera som
kollegialt stöd

För att utveckla
modellen

Rekryteringsprocessen



Andra utbildningar, stödfunktioner



Exempel på arbetsplatser



Psykiatri

- Haldygnsvård/ÖV psykos
- Haldygnsvård/ÖV missbruk/beroende
- Allmänpsykiatri
- Självskadeenhet heldygnsvård
- Rättspsykiatri

Kommuner

- Boendestöd, BmSS
- Bostad först
- Träfflokal, aktivitetshus
- Skola
- Arbetsmarknadsprojekt



Internationell forskning

Peer support har till exempel i olika kvantitativa studier visats ge positiva resultat i form av:

- högre livskvalitet och funktion hos klienter (Rogers m.fl., 2016)
- återhämtning och empowerment (Salzer et al., 2016)
- ökat hopp om återhämtning samt ett större socialt nätverk (metasyntes av Walker et al., 2013)
- minskat behov av psykiatriska insatser och färre sjukhusinläggningar (Sledge et al., 2011).

Regionala utvärderingar

Västra Götaland: Jakob Wenzer

Samarbetet har inneburit ett nytt perspektiv och tillgång till mer information om patientens hälsoläge.

Minskade tvångsåtgärder och minskad vidbehovsmedicin.

Perioden har inte drabbats av några långtidssjukskrivningar eller avsked.

Stockholm: Anneli Gustafsson och Cecilia Ingard

”Ett ständigt närvarande brukarperspektiv i verksamheten”.

Hopp om återhämtning och minskad självstigma.

Ökad förståelse bland övrig personal om återhämtning och att leva med psykisk ohälsa.

Skåne: Elisabeth Argentzell och David Rosenberg

Vårdklimatet ändras –personal och chef använder peer supportern som en ”etisk kompass” och ändrar sin syn på och utförande av rehabilitering.

Peer supportern agerar rollmodeller för återhämtning –ger stöd åt både klienter och personal.

Klienter får tilltro till peer supportern och ges ökat hopp blir mer benägna att arbeta vidare med andra delar av mer ”traditionell” behandling.

Forskningsamarbeten



UserInvolve

Forskning om brukarinflytande

- Delat beslutsfattande
- Peer support
- Brukarrevision
- Brukarråd/systemprojektet



Framtiden för peer support i Sverige!

- Ökat samarbete och gemensamt arbete i det nordiska nätverket
- RCT påbörjas 2025
- Nationellt kompetenscentrum för peer support



Sammanfattning: Framgångsfaktorer vid implementering

- Urvalsprocessen viktig
- Personalutbildning avgörande för god implementering
- Aktiv chef och kontaktperson vid verksamheten
- Själverfaren handledare
- Det kollegiala stödet hos brukarrörelsen och med övriga peer supportrar är centralt
- Nära samverkan mellan verksamheterna och den lokala brukarrörelsen



Tack för ordet!

Sonny Wählstedt

sonny@nsphvastragotaland.se

Filippa Gagnér Jenneteg

filippa@nsphvastragotaland.se



Diskussion om aktiviteter

- Vad tänker ni om dagens exempel på aktiviteter för ökat brukarinflytande:
 - Handbok/webbutbildning
 - Studiecirklar, Din egen makt
 - Brukarrevisioner
 - Peer Support
- Vad blir ert nästa steg för ökat brukarinflytande?
- Vad behöver ni stöd i?



NSPH
Skaraborg 

NSPH
Västra Götaland och Göteborg 

 **Vårdsamverkan**
Skaraborg



www.nsphvastragotaland.se

Tack 



www.nsphskaraborg.se