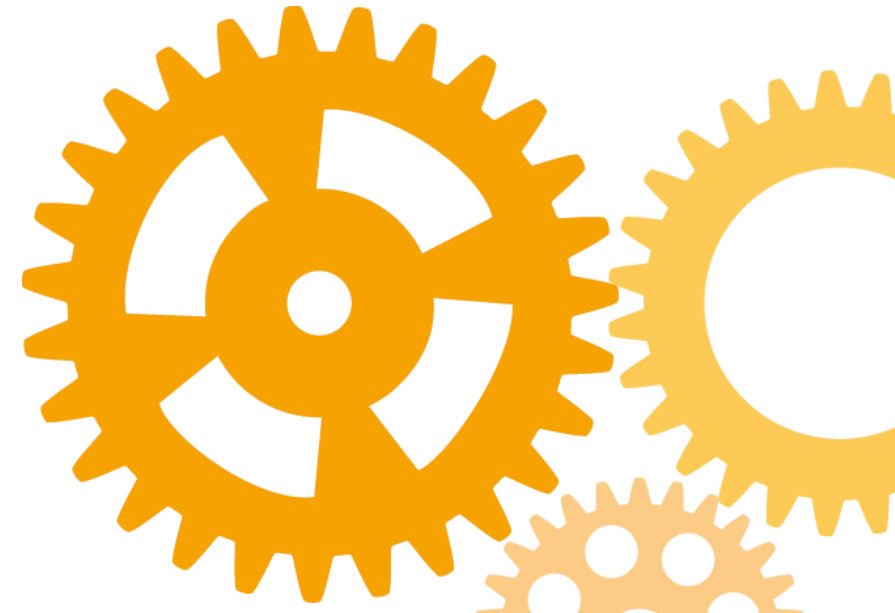




Eva Nilsson
Utvecklingsledare

Att aktivt jobba med
delaktighetsmetoder för att stärkt
brukarinflytande/-medverkan samt
utbildningar

Stärkt brukarmedverkan



Handboken fokuserar på hur man kan skapa förutsättningar på verksamhetsnivå... eller systemnivå för att arbetet på individnivå ska bli hållbart och långsiktigt

Del 1: Ett metodiskt arbetssätt för ökat brukarinflytande

Här presenteras en vägledning steg för steg i hur arbetet kan organiseras, förberedas, genomföras och följas upp.

Metoden ligger som en grund för arbetet som beskrivs i Del II och del III

Del 2: Hinder och möjliggörare för ett framgångsrikt brukarinflytande

Här presenteras sex områden som påverkar förutsättningarna för ett effektivt inflytandearbete. Varje område avslutas med konkreta framgångsfaktorer som kan undanröja hinder och skapa goda möjligheter för arbetet. Dessa framgångsfaktorer arbetar kommun, region och myndigheter med, utifrån metoden som beskrivs i Del I.

Del 3: Aktiviteter för ökat brukarinflytande

Här presenteras tips på aktiviteter och arbetssätt som kan stärka egenmakten och inflytandet för brukare och patienter inom olika verksamheter och i samhället i stort. Dessa aktiviteter och arbetssätt genomför brukarrörelse och huvudmän i samverkan, utifrån metoden som beskrivs i Del I



Delat beslutfattande

Delat beslutsfattande är ett arbetssätt för att öka individens delaktighet i vården och omsorgen. Metoden kan användas i både vård och socialtjänst och syftar till att gynna återhämtning genom att hjälpa individen att spela en aktiv roll i beslut som rör dennes hälsa samt vård och stöd.

- Förmedla information om alternativ.

- Tydliggöra personens egna preferenser och fatta gemensamma beslut om behandling eller stödinsatser.

Hänsyn tas till både individens och personalens kunskaper och vetenskaplig fakta. Åtgärden inbegriper vanligtvis någon form av beslutsstöd till individen för att öka möjligheten att vara **delaktig**.

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör enligt Socialstyrelsens rekommendation erbjuda delat beslutsfattande.

En förutsättning för delaktighet är att arbeta med brukarinflytande parallellt på tre nivåer.

Systemnivå

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

- ✓ Vårdsamverkan
- ✓ Dialogmöten
- ✓ Arbetsgrupper
- ✓ Brukarorganisationer
- ✓ Styrgrupper

DB

Verksamhetsnivå

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

- ✓ Brukarstyrd brukarrevision
- ✓ Brukarråd
- ✓ Studiecirklar
- ✓ Brukarorganisationer

DB

Individnivå

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

- ✓ SIP
- ✓ Föreningsaktiv
- ✓ Information
- ✓ Studiecirklar
- ✓ Brukarorganisationer

DB



= Delat beslutfattande

Temagrupp Psykiatri

Vård- och Stödsamordning

Vård- och stödsamordning [VSS] → en strukturerad samverkansmodell för personer med behov av samordnade insatser från två eller flera huvudmän.

I Göteborgsområdet har man utbildat i och arbetat med VSS sedan flera år tillbaka.

Nu drivs en tvådagarsutbildning "Basnivå i samverkan".



- En modell som skapar ett ramverk för samverkan och samtidigt ger brukaren/patienten möjlighet att få **ökat inflytande över sin vård och rehabilitering**.
- Samverkan gör vården och rehabiliteringen **effektivare** och **skapar insyn** och förståelse för respektive huvudmans uppdrag.
- Aktivt samarbete med den enskilde **utifrån den enskildes** önskemål och förutsättningar.