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 psykiatrin / socialpsykiatrin
- Informera om brukarperspektivet och psykisk ohälsa

14 föreningar i samverkan

FRISK&FRI
RIKSFÖRENINGEN MOT ÄTSTÖRNINGAR

Attention
GÖTEBORG

ANHÖRIGAS
RIKSFÖRBUND
Anhörig Göteborg

Alealiber IF
2020

rfhl
GÖTEBORG

åss
ångestsyndromsällskapet i göteborg

SHEDO

spes
HALLAND
VÄSTRA GÖTALAND

SPELBEROENDES
FÖRENING GÖTEBORG

IBS
INTRESSE-
FÖRENINGEN
BIPOLÄR
SJUKDOM

Svenska OCD-förbundet
OCD-föreningen Göteborgsregionen

SPIV
KUNSKAP
RÄDDAR
LIV

Attention
HÖK

IFS Göteborg
VÄSTRA GÖTALAND

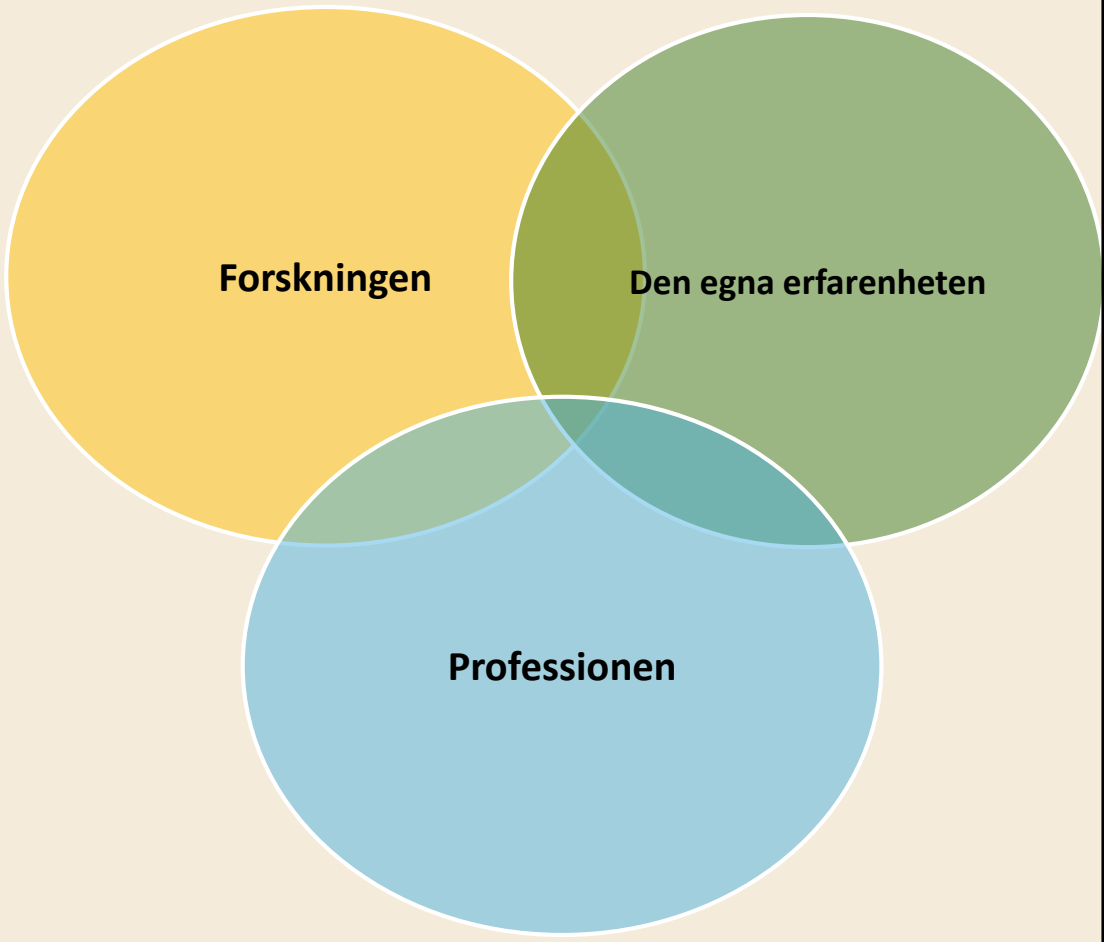
Varför brukarinflytande?

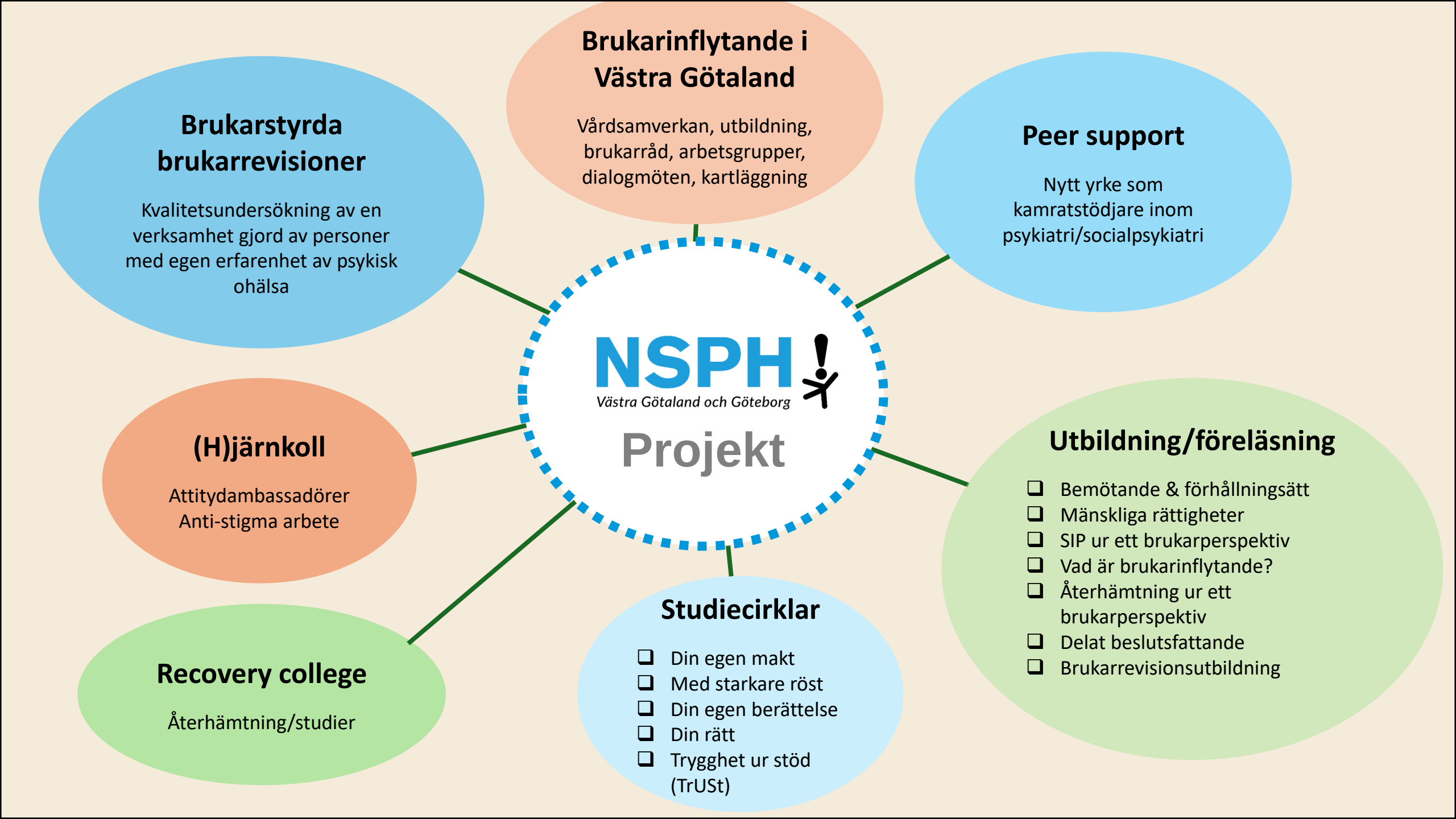
Den tredje likställda kunskapskällan i *evidensbaserad praktik*

- 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

- Hinder så som undermaktsordning, skam, stigma och självstigma kan skapa hinder i processen och även påverka resultatet. Därför viktigt att vi gör det tillsammans!




Brukarinflytande i Västra Götaland
Vårdsamverkan, utbildning, brukarråd, arbetsgrupper, dialogmöten, kartläggning
Brukarstyrda brukarrevisioner
Kvalitetsundersökning av en verksamhet gjord av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa
Peer support
Nytt yrke som kamratstödjare inom psykiatri/socialpsykiatri
NSPH
Västra Götaland och Göteborg
Projekt
(H)järnkoll
Attitydambassadörer
Anti-stigma arbete
Utbildning/föreläsning
Bemötande & förhållningsätt
Mänskliga rättigheter
SIP ur ett brukarperspektiv
Vad är brukarinflytande?
Återhämtning ur ett brukarperspektiv
Delat beslutsfattande
Brukarrevisionsutbildning
Recovery college
Återhämtning/studier
Studiecirklar
Din egen makt
Med starkare röst
Din egen berättelse
Din rätt
Trygghet ur stöd (TrUSt)

Handbok i brukarinflytande

- En kartläggning identifierade behov av att skapa en gemensam förståelse, struktur och en konkret vägledning
- En naturlig följd av tidigare erfarenheter och brukarinflytandeuppdrag
- Nu länsgemensam satsning på implementering och metodstöd

- Del 1: Förslag på samverkansmodell
- Del 2: Hinder och möjliggörare
- Del 3: Aktiviteter



Handboken finns att ladda ner på nsphvastragotaland.se

Våra certifierade peer supportrar arbetar inom:









Psykiatrin

- Heldygnsvård psykos
- Öppenvård psykos
- Heldygnsvård missbruk/beroende
- Laro-mottagning
- Heldygnsvård allmänpsykiatri
- Självskadeenhet heldygnsvård

Kommuner

- Boendestöd
- Boende med särskild service
- Bostad först
- Träfflokal, aktivitetshus
- **Skola**
- Arbetsmarknadsprojekt

PEER SUPPORT
PERSONLIG EGENERFAREN RESURS

Brukarstyrd brukarrevision

En kvalitetsuppföljning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk verksamhet eller insats

Varför brukarrevision?
Det finns flera fördelar med att göra en brukarstyrd brukarrevision:

•Brukare har ett unikt inifrånperspektiv och stor inblick i verksamheten, vilket kan utveckla den till att bli mer målgruppsanpassad.

•Brukare får göra sina röster hörda och vara delaktiga i utvecklingen av verksamheten. Det kan stärka brukarinflytandet och öka brukarnas förtroende för verksamheten.

•Brukarrevisionen genomförs av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Det kan skapa mindre stigma och ett mer jämbördigt möte.

Alla slutrapporter finns på vår hemsida:

https://nsphvastragotaland.se/

https://nsphvastragotaland.se/material/slutrapporter/





Det har blivit som vi bestämt efter sip-mötena. Det jag tycker är positivt är att alla pratar ihop sig. Jag har väldigt lite ork och har svårt att orka med min vardag. SIP-mötena gör ju att vi gör upp en plan så att jag får ihop min vardag. (Intervju med ungdom)

Det hjälper mig mycket att träffas tillsammans. Det skapar trygghet att alla runt mig och jag kan prata ihop istället för att jag ska känna att jag måste prata med alla från sitt håll. Jag brukar oftast känna mig lättad efter en SIP. (Ungdom)

De pratade väldigt mycket om mig när jag satt där. Det var digitalt. Min mamma var också med men vi satt inte tillsammans. De pratade om mig om allt möjligt. Tillslut så bröt jag ihop men ingen märkte något förrän min mamma avbröt dem och frågade varför jag grät. Det kändes märkligt att jag var med men ingen pratade med mig, de pratade bara om mig. (Intervju med ungdom)

Det hade ökat känslan av delaktighet att vi alla fått anteckningarna. Det fick inte vi vid de möten vi var med på. (Vårdnadshavare)

Mötena var bra och alla var överens, sen hände väldigt lite. (Vårdnadshavare)

Jag har inte fått någon hjälp. Det hölls ett SIP-möte i maj med primärvården och vuxenpsykiatrin. Jag har efterfrågat behandling sedan jag flyttade till vuxenpsykiatrin men inte fått det, de tyckte jag hade fel diagnos. Efter SIP-mötet skickades en remiss till primärvården från psykiatrin, den avslogs för att jag hade för komplex problematik. Psykiatrin hade försökt remittera över till primärvården flera gånger men det hade inte gått. Jag anmälde dem till IVO och fick rätt. IVO kritiserade hur detta gått till. (Intervju med ungdom)

Det hjälper mig mycket att träffas tillsammans. Det skapar trygghet att alla runt mig och jag kan prata ihop istället för att jag ska känna att jag måste prata med alla från sitt håll. Jag brukar oftast känna mig lättad efter en SIP. (Ungdom)

En gång på BUP satt jag i ett fönster, jag blev lugn när jag satt där. En personal bad mig gå ner men jag sa att jag blev lugn av att sitta där. När jag inte gick ner ringde de securitas som drog ner mig och jag blev bältad. Jag har blivit bältad väldigt många gånger på BUP, oftast för att jag inte följde deras rutiner. Tvångsåtgärderna har haft mycket stora negativa psykiska effekter på mig. Jag hade mardrömmar varje natt. Det fanns en väldigt fin nattpersonal. Hen tog sig tid och pratade och lyssnade på mig. Jag blev inte bältad någon gång under hens pass och skillnaden mot de andra var att hen tog sig tid med mig. (Intervju med ungdom)

Bemötande är centralt i vård och omsorg

Ett gott och respektfullt bemötande är viktigt för att patienter och närstående ska känna tillit och förtroende.

Ett bristfälligt bemötande kan få stora negativa konsekvenser för patienten och fortsatt behandling.

Handlar om hur samtal genomförs. Om hur man tar emot en patient, om kroppsspråk, om hur en hälsar, tittar patienten i ögonen samt sitter eller står i relation till patienten/närstående.

Som grund för ett gott bemötande i vården tar många upp studier upp betydelsen av att vara **artig, vänlig och hjälpsam.**

Viktigt med självkännedom - vilka styrkor & svagheter har jag som behandlare. Viktigt med kontinuerlig träning, utbildning och reflektionstid.



Bemötande gör skillnad

- Bemöt mig med respekt och som en jämlike
- Lyssna och var närvarande, visa empati och förståelse
- Var dig själv! Var äkta!
- Personen är expert på sig själv.
- Personen är huvud**personen** som ska ha makt och delaktighet i sina insatser
- Alla är olika, även i sina stödbehov
- Undvik uppfostrande inställning och härskartekniker.
- Ett lugnt, tryggt bemötande
- Kontinuitet
- Ibland blir det fel, be om ursäkt, det är ok!
- Försök inge hopp om att det går att bli bra!

Bikupa



- Varför tycker ni det är viktigt med brukarinflytande?
- Vilka brukarkunskaper/brukarinflytandeaktiviteter ser ni saknas?
- Vad skulle ni vilja/kunna göra under 2025?

NSPH VG finns tillgängliga som metodstöd. Handboken, webbutbildningen och övrigt material är gratis.