Inspiration till dig som vill skapa inflytande och delaktighet

Förbättringsresan

börjar här

Vad ska man packa i väskan för att göra brukarna delaktiga?

Psykiatrisk heldygnsvård

Birgit mitt i äventyret

Psykiatrisk rehabilitering

Anders testar nya vägar

På socialkontoret

Britta packar väskan för hållbart inflytande

Mårten Jansson, priosamordnare NSPH

”Måtte vi aldrig bli klara”

Åsa ombord på resan

NSPH vill inspirera kommuner, landsting och andra utförare av vård- och stödverksamheter att utveckla kvalitet tillsammans med brukare och anhöriga. Här ger vi exempel och metoder för att komma igång med förbättringsarbetet.

NSPH
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa
Kvalitetsprojektet

Innehåll

Foto: Terése Andersson

3 Ledare
4 Tillsammans skapar vi värde
6 Mätningar gör arbetet synligt
8 Packa väskan för hållbart inflytande
10 Våga testa nya vägar
12 Mitt i äventyret
14 Ombord på resan
16 Arbetssätt som involverar brukarna
18 Delaktighet stärker återhämtning

Foto: Sören Andersson

Foto: Terése Andersson

© NSPH 2015

Skribenter: Anneli Blomberg, Merja Metell Suomalainen, Tommy Engman och Karin Engberg
Redaktör: Karin Engberg, projektledare NSPH
Grafisk formgivning: Lovisa Schiller
Omslagsfoto: Terése Andersson

Finansieras av Arvsfonden

Vi har kommit långt; måtte vi aldrig bli klara

Av någon anledning är det väldigt svårt att förklara vad man vill åstadkomma. Därför nöjer vi oss i stället med att bestämma vad vi ska göra. I bästa fall tar vi sedan reda på om det blev gjort.

Vi som söker stöd för olika former av psykisk ohälsa behöver ofta hjälp med att formulera vad vi upplever – och vad vi hoppas att hjälpen ska leda till. Om de vi söker stöd hos bara vill göra det de har bestämt blir det inte intressant för dem hur jag upplever deras stöd eller vad jag som brukare vill uppnå.

Men vi har kommit långt. I dag är det nog ingen som förnekar nyttan med att lyssna och lära av oss som vet hur samhällets stöd fungerar. Alla vill att insatserna ska utformas så att de passar var och en.

Hur jobbigt det än kan låta måste vi låta oss inspireras av att det aldrig finns en lösning som passar alla. Inflytande och delaktighet är en evig princip för framgång. Måtte vi aldrig bli klara med den.

Mårten Jansson, priosamordnare NSPH

Foto: Martin Naucler

Introduktion och fördjupning

Förbättringsarbete med brukarmedverkan i psykiatri och socialpsykiatri

Mål: Inspirera personal inom landsting och kommuner att involvera brukare och anhöriga för att tillsammans skapa en kultur av ständiga förbättringar. Lära sig förbättringsarbete med konkreta metoder och verktyg. Lära sig göra kvalitetsmätningar. Lära sig starta upp eller vidareutveckla ett förbättringsarbete i den egna verksamheten.

Målgrupp: Personal inom kommuner och landsting samt andra utförare. Brukare och anhöriga med koppling till verksamheterna. Efter utbildningen kan man direkt börja använda sina kunskaper tillsammans på hemmaplan.

Ur innehållet:
- Så skapar vi värde för dem vi finns till för
- Praktiskt förbättringsarbete
- Genomföra mätningar
- Brukarmedverkan nu och i framtiden

Vi vill och kan förbättra!

Utbildare: Mårten Jansson, priosamordnare NSPH
Truls Neubeck, kvalitetsansvarig, Famna
Malin Skreding Hallgren, utvecklingsledare, Qulturum, Region Jönköpings län
Agneta Schröder, Med. dr., forskare, Psykiatriskt forskningscentrum, Region Örebro län
Lars-Olov Lundqvist, docent, forskningschef, Habiliteringens forskningscentrum, Region Örebro län

Plats: Scandic Alvik i Stockholm

Datum: 5–6 maj och 28–29 september 2015

Program och anmälan: nsph.se/utbildningar/
Sista anmälningsdag 7 april för utbildning 5–6 maj!

NSPH
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Tillsammans skapar vi värde

I den här skriften får du tips och råd om hur du kan starta ett förbättringsarbete i en verksamhet, och hur du kan göra brukare, patienter och anhöriga delaktiga.

Text: Merja Metell Suomalainen och Karin Engberg

Alla som möts i vård- och stödverksamheter – patienter, brukare, personal, anhöriga – skapar tillsammans dess innehåll och värde. Det handlar dels om personalens kunskap, om olika behandlingsformer och stödinsatser och dels om brukarnas kunskaper om sig själva, sin situation och sina behov. Alla kan bidra med sin kompetens och kunskap i ett förbättringsarbete.

Du får hjälp att se hur ett förbättringsarbete kan bedrivas utifrån vårt perspektiv. Du får idéer från andra som har vågat hitta nya sätt att arbeta.

Kanske är du redan en inspiratör som hjälper omgivningen med utvecklingsarbete men känner att du är öppen för nya verktyg för att komma vidare. Här får du kunskap och inspiration.

Vi ger exempel på framgångsfaktorer och kanske utmanar dig att tänka nytt. Ta första steget i dag på förbättringsresan!

Patienter och brukare ses allt mer som nyckelpersoner med tolkningsföreträde när det gäller bemötande och upplevelse av kvalitet inom vård- och stödverksamheter. Det förändrade synsättet ställer nya krav på det traditionella utvecklingsarbetet som ofta bedrivs enbart av professionen.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) ser patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs i vården, stödet och behandlingen.

Metoder som involverar

Vi startade ett projekt, Brukarmedverkan i kvalitetsutveckling, för att vi anser att de som är berörda av vård och stöd vid psykisk ohälsa bör involveras i utvecklingsarbete. Inom projektet arbetade vi med två metoder, ”Förbättringsarbete i team” och ”Mätningar av kvalitet” i psykiatriska vård- och stödverksamheter. I den här skriften ger vi exempel på hur metoderna kan användas och hur man kan komma igång med ett förbättringsarbete där brukare och anhöriga är delaktiga.

Här börjar resan. Vad vet **du** idag?

Sant eller falskt?	Ja	Nej	Vet ej
I förbättringsarbete behöver man mäta för att veta att man är på väg åt rätt håll	☐	☐	☐
Brukare/patienter kan ha en aktiv roll i ett utvecklingsarbete	☐	☐	☐
Anhöriga och närstående har ingen kunskap att bidra med vid utveckling av vård- och stödverksamheter	☐	☐	☐
När man utvecklar verksamheter kan de som verksamheten finns till för vara med	☐	☐	☐
Känslan av att vara delaktig i vård- och stöd är viktig för återhämtning	☐	☐	☐
När personalen möter brukare och anhöriga i ett samarbete väcks ett särskilt engagemang	☐	☐	☐
Det är roligt att arbeta med tydliga mål	☐	☐	☐
Här finns det ingen vilja att förbättra	☐	☐	☐

Förbättringarna i Kvalitetsprojektets fyra team

Vi bildade fyra team som alla bestod av brukare, anhöriga och personal. Två team kom från psykiatriska verksamheter i Örebro och två team kom från socialpsykiatriska verksamheter i Botkyrka kommun och Sollentuna kommun. Projektet genomfördes i samarbete med Famna, riksorganisationen för idéburen vård och social omsorg. Med ledning från Famnas Värdeforum lärde sig teamen att använda nya metoder för kvalitetsutveckling. De evidensbaserade metoderna har bland annat utvecklats från genombrottsmetodiken. Två av teamen har blivit permanenta utvecklingsgrupper inom verksamheterna. De arbetar vidare med nya förbättringsidéer. Läs mer om teamens förbättringsarbeten: på sidorna 8 -12.

Läs om förbättringsteamens arbete i kvalitetsprojektet.

Vad händer när man börjar utveckla tillsammans?

De fyra team som deltog i kvalitetsprojektets utvecklingsarbete visade för oss att:

- När en grupp med brukare, anhöriga och personal träffas skapas en särskild dynamik där man delar med sig av erfarenheter.
- I början kan det vara ganska jobbigt, men alla brukar känna sig behövda och känna att de bidrar.
- Engagemanget hos personalen ökar när de möter brukare och anhöriga på lika villkor.
- Mätningar väcker engagemang hos hela gruppen.
- När man börjar mäta vill man ändra och ”rätta till” saker med en gång. Därför får man omedelbara effekter av egna mätningar.
- Verksamheten får ett tydligt brukarperspektiv.
- När man synliggör verksamheten ur olika perspektiv växer intresset och skapar fokus på målen.
- Vi börjar spela i samma lag. Det är inte vi mot dem längre.
- Det uppstår en naturlig och konstruktiv anda och dialog mellan brukare och personal.
- Patienter, brukare och anhöriga får insyn i hur personalen tänker och arbetar.
- Deltagarna får ökad insikt och förståelse för hela vårdkedjan.
- De anhöriga känner att de kan bidra.
- Alla får direkt återkoppling på sina tankar och idéer.

Mätningar gör arbetet synligt

Mätningar är ett sätt att synliggöra problem så att man kan börja diskutera hur man vill arbeta för att skapa en förbättring. Det handlar både om att bedöma och följa upp det man vill förändra och om att göra sitt arbete synligt för andra.

Mätningar kan vara kraftfulla verktyg och ibland fokuserar man för mycket på dem, ibland för lite. Det kan finnas en övertro till mätningar, men det är viktigt att inte nöja sig med ett mättillfälle utan att göra flera mätningar över tid.

När man har genomfört en mätning är det viktigt att analysera vad mätningen egentligen visar, vad den säger om verksamheten. Man mäter för att se att förändringarna faktiskt leder till förbättringar.

Vad mäter vi i dag och hur använder vi resultatet?

Hur tror **du** att det är idag?

Sant eller falskt?	Ja	Nej	Vet ej
Vi arbetar med relevanta mått	☐	☐	☐
Vi gör upprepade mätningar	☐	☐	☐
Vi ser att utvecklingen är på väg åt rätt håll	☐	☐	☐
Vi gör vårt arbete synligt för alla berörda	☐	☐	☐
Alla känner till mål och delmål för verksamheten	☐	☐	☐
Alla känner sig delaktiga	☐	☐	☐

Du är en del av ett större system

Vård- eller stödverksamheter kan beskrivas som stora system där det är viktigt att delarna hänger ihop.

Våra personliga nätverk är systemets minsta delar, som kan kallas mikrosystem. De består av en patient/brukare, hens anhöriga och personalen runt omkring dem. Vården består av många olika sådana här mikrosystem som behöver arbeta tillsammans.

För att människorna i mikrosystemet ska kunna göra ett bra jobb behövs en mängd stöd och strukturer. Detta stöd kan till exempel bestå av ett sjukhus, en enhet i kommunen eller en organisation som arbetar med stöd och rehabilitering. De medarbetare och personer som har rollen att stödja mikrosystemet kan till exempel vara chefer, administratörer eller fastighetsskötare. Förutsättningarna för sjukhusen, enheterna eller verksamheterna styrs i sin tur av allmänna villkor för samhället som politiska beslut, lagar och myndigheter.

Genom att analysera hur ditt nätverk ser ut och diskutera med andra, kan du börja förstå var i systemet du befinner dig. När du har nått denna förståelse kan du bidra till att vården och omsorgen utvecklas och förbättras, både för dig och andra.

Tips!

Egna mätningar i verksamheten
Med övningarna i studiematerialet ”Vi vill och kan förbättra” kan man lära sig att ta fram relevanta mått och göra egna mätningar i en verksamhet.

Mätningar med ett instrument på verksamhetsnivå
Tillsammans med forskare vid Psykiatriskt forskningscentrum i Örebro har projektet använt och utvecklat ett instrument som mäter kvalitet utifrån brukarnas perspektiv inom psykiatri och socialpsykiatri.
Läs mer om mätningar på: nsph.se/kvalitetsprojektet

Hon mäter kvalitet ur patientens perspektiv

Agneta Schröder arbetar bland annat med att utveckla ett instrument som mäter kvalitet inom den psykiatriska vården. I det arbetet har hon tagit fram ett frågeformulär utifrån patientens perspektiv, vilket betyder att patienter och personal får svara på samma frågor och att dessa utgår ifrån vad patienterna tycker är viktigt.

—Tidigare instrument har i huvudsak utvecklats utifrån vad professionen tycker är kvalitet. Det här har vi gjort utifrån intervjuer med patienter inom den psykiatriska vården där de har beskrivit vad de lägger in i begreppet vårdkvalitet. Patienter har också utvärderat frågorna. Detta har lett till att andra frågor kommit fram som till exempel handlar om hot, aggressivitet, skam och skuld, berättade Agneta Schröder under sitt föredrag vid NSPH:s kvalitetetseminarium på Visa vägarkonferensen i maj 2013.

Agneta Schröder är forskare vid Psykiatriskt forskningscentrum Örebro

Den första mätningen visar bland annat att patienter generellt skattar kvalitet i vården lägre än vad personalen gör utom när det gäller den fysiska miljön. Det gäller också delaktighet som patienterna skattar lägre än vårdpersonal.

—Det ska bli väldigt spännande att se vad resultaten visar nästa gång vi gör mätningar, säger hon avslutningsvis.

Text Tommy Engman Foto: Anna Wadefjord

Forskargruppen som utvecklar mätinstrumentet för boendestöd och sysselsättning:

Agneta Schröder, forskare, Psykiatriskt forskningscentrum, Region Örebro län.

David Brunt, professor, Linnéuniversitetet, Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, Växjö.

Mikael Rask, docent, Linnéuniversitetet Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, Växjö.

Ann-Britt Ivarsson, professor, Institutionen, för hälsovetenskap och medicin, Örebro universitet.

Lars-Olov Lundqvist, docent, forskningschef, Habiliteringens forskningscentrum, Region Örebro län.

Chefen tipsar!

Packa väskan för hållbart inflytande

– Det krävs ett stort engagemang för att jobba fram ett hållbart brukarinflytande, men det är fantastiskt roligt.

Text: Anneli Blomberg Foto: Sören Andersson

Britta Åkerlunds mål med sin medverkan i projektet var att skapa ett beständigt sätt att arbeta med brukarinflytande.

Sedan 2012 har Sollentuna kommun haft ett inflytanderåd som består av sju stycken brukare och anhöriga som bland annat har brukaranpassat information på såväl hemsidan som olika formulär.

Efter teamets medverkan i kvalitetsprojektet bildade Sollentuna ett permanent utvecklingsteam, KUL-teamet (Kvalitets-utvecklings-lednings-teamet). De arbetar kontinuerligt med att diskutera och lösa olika problem. De har exempelvis tagit fram idéer till förbättringar av kvaliteten i uppföljningen av boendestödet och kommer eventuellt få uppdraget att brukaranpassa det framtida arbetet med samordnad individuell plan (SIP).

– Det är väldigt bra att få frågor belysta utifrån tre olika perspektiv. Nu är det svårt att tänka sig att gå tillbaka till något annat sätt att jobba på.

Planen är att involvera fler personal, brukare och anhöriga och att strukturera in dem i grupper beroende på vad de har mest erfarenhet av.

Britta Åkerlund, avdelningschef på socialkontoret i Sollentuna uppmuntrade personalen att påbörja i ett utvecklingsarbete tillsammans med brukare och anhöriga. Nu har det blivit en naturlig del i verksamhetens löpande arbete.

Vad packar Britta i resväskan?

- Acceptans
- Intresse
- Tålamod
- Uthållighet

Britta Åkerlund

Mina farhågor innan vi satte igång:

	Ja, stämmer bra	Nej, stämmer inte alls
Det tar mycket tid	☒	☐
Det kostar mycket pengar	☐	☒
Det är svårt	☐	☒
Krångligt när många är med	☐	☒
Det kan inte vara effektivt	☐	☒

"Jag är glad över att kunna bidra"

Elinor Keil började som medlem i inflytanderådet, sedan blev hon involverad i Kvalitetsprojektets team och nu arbetar hon vidare i KUL-teamet. Allas kunnande och kompetens värderas lika mycket.

– Att mina erfarenheter kommer till del i diskussionerna vi har i teamet betyder mycket för mig. Det känns som att jag ger något tillbaka efter all den hjälp jag fått.

– Sedan är jag övertygad om att kunskaper som vi brukare och anhöriga har verkligen bidrar till att förbättra vårdens kvalitet, säger Elinor Keil.

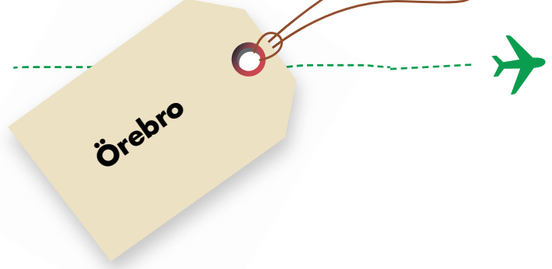
Text: Tommy Engman Foto: Sören Andersson

Elinor Keil och Britta Åkerlund är båda engagerade för att öka delaktigheten bland brukarna inom socialpsykiatrin i Sollentuna.

Vi vill och kan förbättra

Ett studiecirkelmaterial där brukare, anhöriga och personal gemensamt arbetar för att förbättra en vård- eller stödverksamhet för personer med erfarenhet av psykisk ohälsa. Genom att använda ett antal metoder, verktyg och föra samtal ringar man in problem och utvecklingsområden. Man får möjlighet att praktisera och utveckla brukarinflytande och påbörja ett förbättringsarbete.

Kontakta NSPH:s kansli för beställning: info@nsph.se



Coachen tipsar!

Våga testa nya vägar

Anders Holmström hoppade på projektet av flera anledningar. Dels fanns behovet av kvalitetsförbättring på enheten där han arbetade och dels såg han uppgiften som en spännande och positiv utmaning.

Text: Anneli Blomberg Foto: Terése Andersson

Anders roll var sammankallande coach i ett team, vilket visade sig vara utvecklande både för honom själv och för arbetsplatsen.

– Vi hade väldigt bra diskussioner och kom bland annat fram till att framtida gruppaktiviteter och möten måste vara noga planerade i förväg och ha en tydlig agenda.

Den kunskap han främst har med sig är att aldrig glömma bort brukarperspektivet. Vid möten med en blandad grupp är det exempelvis viktigt att respektera att brukare ofta inte orkar med lika långa pass som personalen.

– Man kan sitta en halvtimma åt gången och sen ta ett break.

I dag har han bytt arbetsplats men arbetar fortfarande inom psykiatrin. Han skulle gärna starta ett liknande projekt här också om han fick chansen.

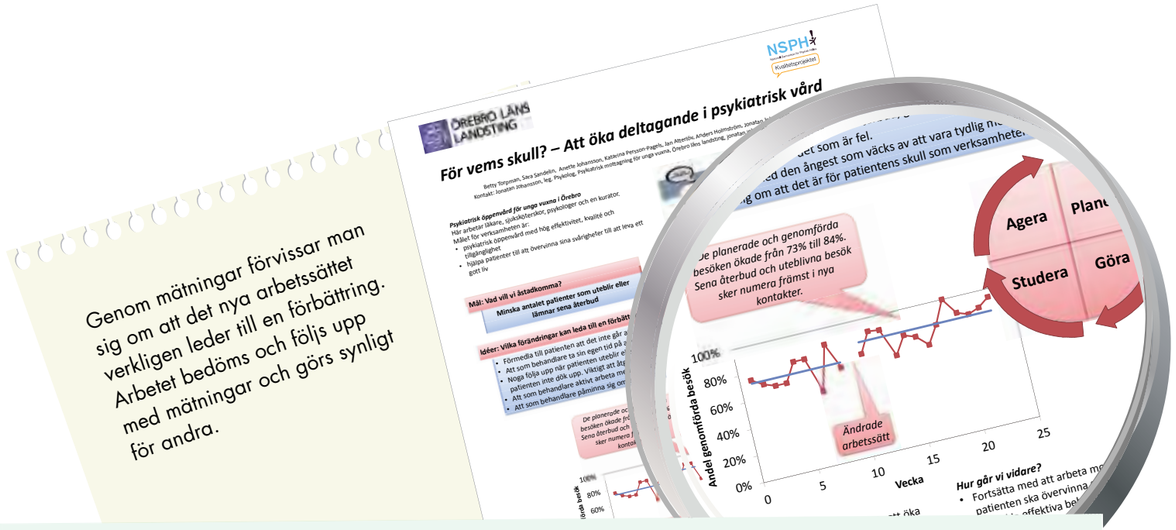
Vad packar Anders i resväskan?
- Öppet sinne
- Mod
- Tålamod

Anders Holmström

Vad man får ut av att arbeta på det här sättet:

	Ja, stämmer bra	Nej, stämmer inte alls
Det tar mycket tid	☒	☐
Det kostar mycket pengar	☐	☒
Det är svårt	☒	☐
Krångligt när många är med	☐	☒
Det kan inte vara effektivt	☐	☒

Anders Holmström var coach i det ena teamet från Örebro.



Jonatan motiverar patienterna till behandling

I dag följer öppenvården i Örebro upp alla uteblivna besök och sena återbud. Det finns alltid en orsak. Bättre kommunikation har minskat återbuden.

Text: Sara Bergqvist Månsson Foto: Terése Andersson

Jonatan Skogsberg psykolog på mottagningen för unga vuxna i Örebro.

Många unga vuxna på öppenvården i Örebro uteblev från sina bokade besök. Tidigare fick de ofta en ny tid per post, men efter kontakter med patienter och anhöriga förstod personalen att de uteblivna besöken hade en orsak.

– I dag följer vi upp vad de beror på, vilket leder till en bättre vård, säger Jonatan Skogsberg, psykolog i Örebro.

Den psykiatriska mottagningen för unga vuxna i Örebro är ofta ungdomarnas första kontakt med psykiatrin och ett tydligt problem har varit att i genomsnitt fyra av tio låter bli att komma till sina avtalade möten eller lämnar sena återbud.

– Det är lätt att tolka det som bristande motivation hos de unga, men efter att ha diskuterat detta med patienter och anhöriga förstår vi nu att det ofta handlar om andra saker, som att tiden inte fungerar av praktiska skäl, att patienten upplever att personkemin med behandlaren inte stämmer eller att behandlingen inte känns relevant för dem, säger Jonatan Skogsberg. Patienterna förstår inte varför de ska träffa behandlaren.

Den insikten har gjort att Jonatan Skogsberg och många av hans kollegor har börjat jobba på ett nytt sätt.

– Vi inser nu att det är något viktigt som förmedlas när det blir ett sent återbud och kontaktar patienterna för att stämma av läget och gemensamt göra upp om en ny tid och en behandling som fungerar för båda. Vi är också tydliga med att behandlingen är till för att hjälpa patienten. Om de inte kommer kan de inte få hjälp.

Han är också tydlig med att tiden gäller och att han själv kommer att finnas på plats oavsett om patienten mår bättre eller sämre just den dagen.

– Det nya arbetssättet har inneburit färre uteblivna besök.

Örebro

Anhörig tipsar!

Mitt i äventyret

– Det har varit jätteroligt och världens tillfälle att få vara med och förändra. Birgit Götlind är nykläckt pensionär och kunde därför engagera sig helhjärtat i projektet.

Text: Anneli Blomberg Foto: Térese Andersson

Efter projektets slut har teamet som Birgit är med i satt tänderna i fler utmaningar och hon har inga planer på att sluta. Hennes råd till andra anhöriga som vill engagera sig är att gå med i anhörigföreningar eller annat forum för att få kontakter. För henne ledde detta till medverkan i NSPH:s fokusgrupp vilket i sin tur öppnade dörren till utvecklingsprojektet.

En nära anhörig till Birgit gick år 2000 in i en tio år lång psykos och den erfarenheten visade sig vara användbar. Teamets arbete kom att ändra Karlahusets rutin kring anhörigkontakten vid akut omhändertagande av människor i psykos. Personalen ska numer kontakta de anhöriga inom 24 timmar.

– Förr behövde man ringa runt överallt för att få reda på vart personen hade tagit vägen.

Gå med i en anhörigförening, tipsar Birgit.

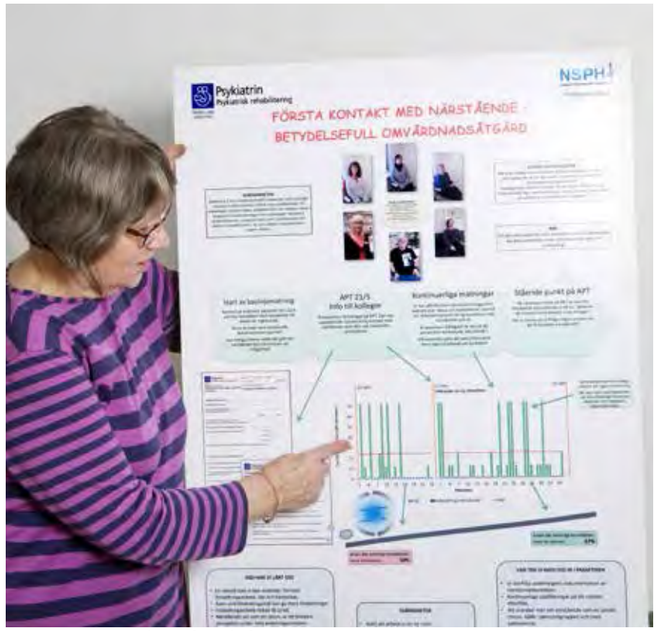
Vad packar Birgit i resväskan?

- Erfarenhet
- Öppet sinne
- Kunna arbeta i grupp

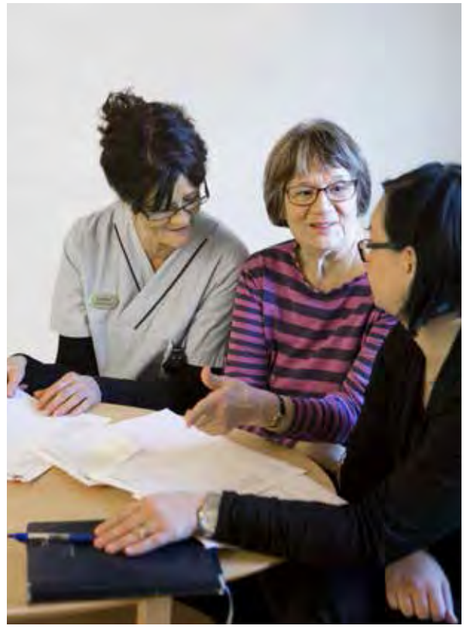
Birgit Götlind

Vad jag som anhörig får ut av att delta:

	Ja, stämmer bra	Nej, stämmer inte alls
Det är svårt	☐	☒
Jag orkar inte	☐	☒
Det känns meningsfullt	☒	☐
Jag är rädd att inte förstå vad det handlar om	☐	☒
Det är utvecklande för mig	☒	☐
De lyssnar inte på mig	☐	☒



Birgit visar upp resultaten från de första mätningarna.



Birgit med sjuksköterskan Catrin Fägell och enhetschefen Ann Kördel som ingår i teamet. De är totalt tre personal, två patienter och en anhörig.

Anhöriga och brukare ser andra saker

Text: Tommy Engman

Avdelning ett vid den psykiatriska kliniken i Örebro vårdar patienter med varaktiga psykiska funktionsnedsättningar, främst personer med psykosproblematik. Målsättningen att ta kontakt med närstående inom 24 timmar, som de haft sedan tidigare, hade inte fungerat. Det blev i närståendekontakterna som kvalitetsteamet ville åstadkomma en förbättring.

Kvalitetsteamet gjorde en ordentlig brainstorming om hur man skulle nå målsättningen. De gick även igenom journalerna för att se hur och när kollegor tagit kontakt med anhöriga.

— Att brukar- och anhörigrepresentanter finns med i teamet gör att man som personal bland annat blir uppmärksam på sådant man inte alltid tänker på, säger Ann Kördel, enhetschef på avdelningen och deltagare i teamet. Detta blev tydligt när de diskuterade innehållet i den lathund och den checklista teamet skulle utveckla, de verktyg som personalen använder när de tar kontakt med anhöriga.

—Ofta var det viktiga detaljer, som till exempel vilka tider det är lämpligt att ringa på, berättar Ann Kördel.

Teamets arbete har gett konkreta resultat. På vårkanten visade mätningar att 50 procent av alla anhöriga blivit kontaktade inom 24 timmar. I början på hösten hade den siffran stigit till 67 procent.

Botkyrka

Brukare tipsar!

Ombord på resan

Åsa Bäck gick in i utvecklingsprojektet med nyfikenhet och en stor vilja att vara delaktig i förändringen av vården. Hennes team fick snabbt ett bra samarbete och en fin förståelse för varandra.

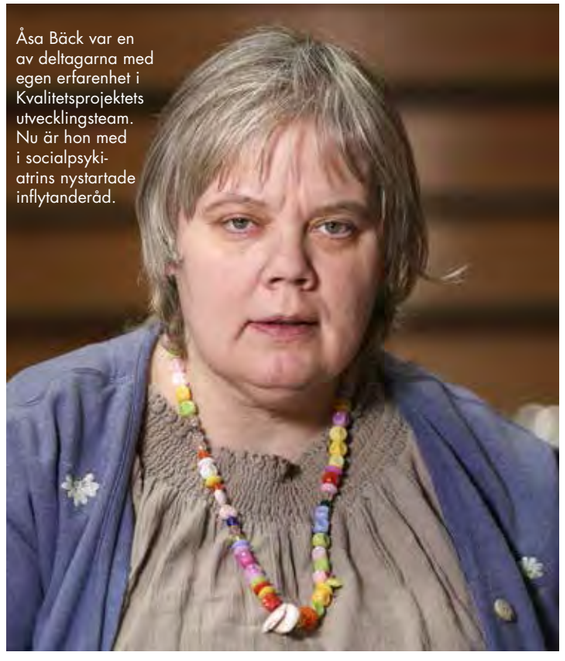
Text: Anneli Blomberg Foto: Sören Andersson

> *Nu förstår jag vad det handlar om*
>
> *Åsa i filmen om kvalitetsprojektet vimeo.com/108334942*

– Jag kände ett stöd från min grupp. Jag kunde exempelvis gå undan och prata med min boendestödjare om jag fick ångest.

Åsas team fokuserade kring problemet med den stora omsättningen av personal på gruppboenden och hur betydande det är för brukarna att bli hörda. Hon vill även poängtera hur viktigt det är att cheferna i sin tur lyssnar på personalens åsikter. Än är det för tidigt för att se någon tydlig förbättring av arbetet, men hon ser positivt på både framtiden och på utvecklingsprojekt som arbetsform.

– Jag skulle gärna vilja fortsätta om jag blev kontaktad.



Åsa Bäck var en av deltagarna med egen erfarenhet i Kvalitetsprojektets utvecklingsteam. Nu är hon med i socialpsykiatrins nystartade inflytanderåd.

Åsa Bäck

Vad packar Åsa i resväskan?

- Ödmjukhet
- Tålamod
- Envishet

Vad jag som brukare får ut av att delta:

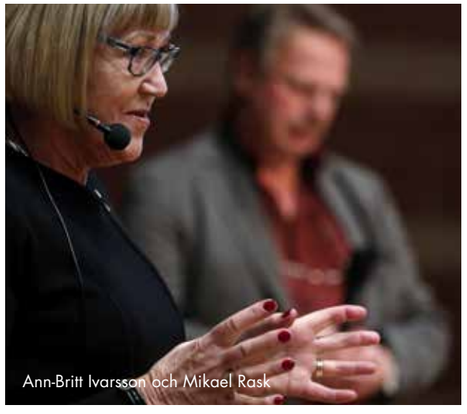
	Ja, stämmer bra	Nej, stämmer inte alls
Det är för svårt	☐	☒
Jag orkar inte, jag är för sjuk	☐	☒
Det känns meningsfullt	☒	☐
Jag är rädd för att bryta ihop	☐	☒
Det är utvecklande för mig	☒	☐
De lyssnar inte på mig	☐	☒

Terése Ollén-Hansson, kvalitetsledare, berättar om hur det nya inflytanderådet kommer att fungera som bollplank och resurs och vilka brukarföreningar som representeras.

Leena Kuusipalo, verksamhetschef för Socialpsykiatriska enheten, Botkyrka kommun

Varje år bjuder Botkyrka kommun in personal, brukare och anhöriga till en enhetsdag. Det är ett naturligt sätt att föra samtal, informera och återkoppla det arbete som pågår i socialpsykiatrins verksamheter.

Många brukare hade deltagit i en undersökning om kvalitet. Forskarna Ann-Britt Ivarsson och Mikael Rask berättar om resultatet från kvalitetsmätningen inom boendestödet och sysselsättningsverksamheterna. Resultatet bekräftar att verksamheterna är på rätt väg och visar vad som kan utvecklas. Under dagen kan nya frågeställningar fångas upp till vidare samtal av alla som är berörda.



Ann-Britt Ivarsson och Mikael Rask

Arbetssätt som involverar brukarna

Under Kvalitetsprojektets tre år testade vi metoder för att utveckla kvalitet på ett sätt som gjorde patienter, brukare och anhöriga delaktiga. Vi såg att det går att involvera alla som är berörda.

Att involvera brukare och anhöriga när man utvecklar vård- och stödverksamheter kan vara krävande och utmanande, men är fullt möjligt. Under Kvalitetsprojektets gång blev det tydligt för oss att vårdkvalitet är en färskvara. Det är brukarna eller patienterna här och nu i den här verksamheten som kan avgöra om kvaliteten är god eller inte, i den här personalgruppen och med de här resurserna och förutsättningarna. Om vi vill att utvecklingen ska gagna just de här brukarna här och nu, måste utvecklingsarbetet bedrivas i nätverket nära dem. Därför är det viktigt att bedriva utvecklingsarbete nära och tillsammans med dem som vården eller stödet finns till för. Inom projektet har vi arbetat med ”förbättringsarbete i team” och ”mätningar av kvalitet”.

Genom mätningar har vi sett att varje vårdsituation eller stödfunktion har sina särskilda ramar och villkor. Villkoren för att vårdas eller få stöd i en sluten miljö med tvång skiljer sig mycket från att vårdas i öppenvården eller rehabiliteringen. Känslan av upplevd kvalitet och delaktighet varierar mellan olika vård- och stödformer.

Kommuner och landsting och andra utförare vet inte alltid hur de ska arbeta med utveckling och samtidigt involvera dem som är berörda.

– I dag finns det en vilsenhet hos utförarna kring hur man närmar sig de här frågorna. Det behövs mer kunskap och vägledning för dem som ska arbeta med kvalitetsutveckling och ökad delaktighet för brukarna, säger projektledaren Karin Engberg.

> *Vi kan inte gå tillbaka till att arbeta som vi gjorde förut.*

–Det går inte en dag utan att jag träffar folk som vill arbeta med kvalitetsutveckling inom vården och har bra idéer, politiker också. Men hur man ska göra det, där är det mycket svårare. Vi behöver skapa en gemensam bild av utvecklingsbehoven; vi har alla olika bilder av vad som fungerar och vad som inte gör det, säger Truls Neubeck, kvalitetsansvarig på Famna.

Ett förbättringsarbete där brukarna deltar skapar mervärde och mening för alla inblandade. I NSPH:s Kvalitetsprojekt såg vi tidigt att personalen satte stort värde på brukarnas, patienternas och de anhörigas medverkan. ”Vi kan inte gå tillbaka till att arbeta som vi gjorde förut”, menade personalen som fick nytändning och ett ökat engagemang genom det nya arbetssättet.

Truls Neubeck, utvecklingsledare, Famna

Karin Engberg, projektledare för Kvalitetsprojektet

Läs mer på nsph.se och se filmen på
vimeo.com/108334942
truls.neubeck@famna.org
karin.engberg@nsph.se

Tips!

Att tänka på när du bjuder in till samarbete:

- Fråga: ”Vad behöver du för att kunna delta?”
- Behöver brukarna förbereda sig? Tänk långsiktigt. Innan man som brukare kan arbeta med frågor som berör andra (i en utvecklingsgrupp) kan man behöva förbereda sig genom att lämna sin egen historia lite bakom sig till exempel genom att gå någon av studiecirklarna ”Din egen makt” eller ”Din egen berättelse”. Läs mer om dem på www.nsph.se.
- Låt det ta tid att lära känna varandra i gruppen.
- Låt det ta tid att diskutera frågor så att allas synpunkter får komma fram.
- Formulera vad som förväntas av deltagarna. Skapa ramar med en början och ett slut. Slutet kan formuleras som en överlämning, om stafettpinnen lämnas över till någon annan efter en tid.
- Var generös när du bjuder in till medverkan. Ge ersättning för resor och arvode för tiden. Särskilt om det innebär förlust av arbetsinkomst. Det är viktigt för att man ska känna sig uppskattad och tagen på allvar.
- Före, under och efter: För fram betydelsen av gruppens arbete, hur det används och vilket värde det skapar.
- Ge den egna personalen utbildning och stöd. Se till att personalen får lägga tid på det här arbetet.

Gör det möjligt att delta!

Patienter, brukare och anhöriga kan mycket väl vara med och utveckla vård- och stödverksamheter, men det gäller att göra det möjligt genom att undanröja praktiska hinder.

Ibland kan det vara till synes enkla saker som kan underlätta för att alla ska få möjlighet att delta utifrån sina förutsättningar i ett förbättringsarbete. Låt oss ge ett exempel:

Rose-Marie är förälder till Simon, 27 år, som bor i ett boende med särskild service. Hon deltar i socialpsykiatrins utvecklingsgrupp som träffas 4 gånger per termin och samtalar om verksamhetens förbättringsområden. Rose-Marie får ersättning för resor till mötena samt arvode med 180 kronor i timmen. Nästa vår kommer hon att lämna över sin medverkan till en annan anhörig/närstående. Områden som gruppen arbetat med: brukarnas delaktighet i utformningen av boendemiljön vid flytten till nya lokaler, ökad trivsel vid måltider, delaktighet i Samordnad individuell plan (SIP).

Delaktighet

Delaktighet stärker återhämtning

Brukarens delaktighet i beslutsprocessen spelar stor roll för individens återhämtningsprocess – det pekar flera studier på. Det handlar till exempel om att kunna vara med och bestämma om insatser.

Text: Merja Metell Suomalainen

– Det handlar om en faktisk medverkan och inte om en känsla av att vara delaktig, säger Alain Topor, professor och enhetschef, FoU-enheten Psykiatri Södra Stockholm. Det är en fråga om makt över det egna livet.

Camilla Bogarve, verksamhetschef för personligt ombud (PO) i Skåne betonar vikten av att bredda begreppet delaktighet och i stället prata om ”inkludering”. Det handlar om att miljön där man befinner sig är gjord så att den fungerar för alla. Hon arbetar med att stötta personer med långvarig och omfattande psykisk funktionsnedsättning att ta tillvara sina rättigheter i samhället.

– Återhämtning är väldigt individuellt; det handlar om olika saker för olika personer men det viktiga är makten över ens egen situation och relationens betydelse, säger Camilla Bogarve. Det är viktigt att personalen har en elasticitet och kan ta ett steg tillbaka när personen klarar av allt mer saker själv, att man lämnar över mer och mer egenmakt till individen.

Delaktighet och återhämtning är intimt sammankopplade konstaterar David Ershammar, strateg vid divisionsledningen, Psykiatri Skåne. Återhämtning är att återta kontrollen över sitt eget liv och känna hopp och framtidstro. Därför är det naturligt att de stödinsatser man möter – om det så är stödboende, socialtjänsten eller psykiatrin – ska sträva efter att ge hopp och inflytande. Gör man inte det signalerar man: din röst är inget värd, vi ska leverera något till dig, du är mottagare.

Trots att kopplingen mellan delaktighet och återhämtning är stark påpekar Alain Topor att delaktigheten eller brukarmedverkan inte ska vara beroende av om den främjar återhämtningsprocessen eller inte. Delaktighet är ytterst en fråga om medborgarskap, som inte bör prövas i några randomiserade kontrollerade studier.

Läsvärt

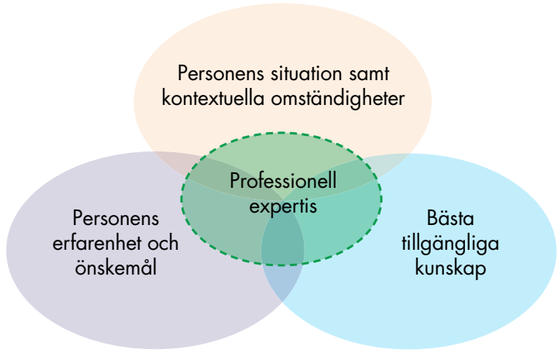
100 ways to support recovery, Mike Slade, 2009. Konkret om hur du som verksamhetsledare eller personal kan arbeta med brukarperspektiv. Ladda ner gratis! Finns översatt till svenska av Regionförbundet i Jönköpings län.

Rehabilitering och stöd till återhämtning vid psykiska funktionshinder, Camilla Bogarve, David Ershammar, David Rosenberg (red.), 2012.

Alain Topor, professor och enhetschef

Camilla Bogarve, verksamhetschef
Foto Bo Bogarve

David Ershammar, strateg



Källa: Kunskapsguiden.se

Personalen kan inte göra jobbet

Återhämtning är någonting som personer med psykisk ohälsa själva arbetar med eller har erfarenhet av, skriver den brittiske forskaren Mike Slade i ett material som riktar sig till personal som ger stöd till personer med psykisk ohälsa. Vårdpersonalen kan inte göra arbetet åt klienten. Varje återhämtningsresa är högst personlig och ”det bästa sättet” att stödja en individs återhämtning varierar från person till person.

Mike Slade menar att det finns två sorters återhämtning, den kliniska (som experter avser) och den personliga. Den personliga återhämtningen bygger på expertis hos den som själv upplevt psykisk ohälsa. Personlig återhämtning innebär att utveckla ny mening och nytt syfte med sitt eget liv efter att ha tagit sig igenom ”de katastrofala effekterna av sjukdomen”.

De flesta vårdgivare är endast organiserade för att möta målen för klinisk återhämtning, anser Mike Slade. Hur gör vi för att förändra vård- och stödverksamheter så att de sätter fokus på personlig återhämtning? Han hävdar att vi i dag står inför ett paradigmskifte där patientperspektivet, som tidigare varit underordnat, nu har blivit det centrala.

Källa: *100 ways to support recovery*, Rethink Mental Illness, 2009

Nu tar brukarna plats!

Den senaste tiden har vi inom brukarrörelsen sett en utveckling där hälso- och sjukvården verkligen börjar hämta in synpunkter från dem som är berörda. En mycket positiv trend, tycker vi på NSPH som vill vara med, driva på och utveckla.

Exempel på forum för ökat inflytande:

- Aktiva lokalföreningar
- Brukarpaneler, anhöriggrupper
- Referensgrupper kopplade till kvalitetsregister
- Inflytanderåd i kommuner och landsting med representanter från våra lokala föreningar
- Utvecklingsteam (KUL-team)
- Brukarrevision

Brukarna kommer snart att finnas med i alla led av verksamheternas systematiska kvalitetsarbete, från problemformulering till revision; Från verksamheter för akut psykiatrisk vård till boende och sysselsättning för personer med erfarenhet av psykisk ohälsa.

Personlig återhämtning för personer med psykisk ohälsa är målet för alla oss som arbetar med de här frågorna.

Samtidigt som SKL, Socialstyrelsen och regeringen ger stöd med kunskapsguider, vägledningar och ekonomiska morötter börjar brukare och anhöriga ta plats intill vetenskap och evidens, den heliga treenigheten.

Att brukarna nu intar sin plats gör att delaktigheten kommer att öka, inte bara för enskilda personer utan också för brukarrörelsen lokalt och regionalt. Resan har bara börjat.

NSPH:s studiecirklar

Stöd för att utveckla verksamheter

Vi vill och kan förbättra

Ett material för studiecirklar där brukare, anhöriga och personal gemensamt arbetar för att förbättra en vård- eller stödverksamhet för personer med erfarenhet av psykisk ohälsa. Metoder och verktyg för samtal där man ringar in utvecklingsområden. Man praktiserar och utvecklar tillsammans brukarinflytande och kan påbörja ett förbättringsarbete.

Kontakta NSPH:s kansli för beställning, info@nsph.se

Stöd för att stärka dig med erfarenhet av psykisk ohälsa

Din egen makt

Vänder sig till dig som har egen eller anhörigerfarenhet av psykisk ohälsa. Utbildningen handlar om att ta fram de drömmar och idéer och använda dem för att förbättra ditt liv.

Med starkare röst

Handlar om hur du som är patient, brukare eller anhörig, tillsammans med andra, kan få ökat inflytande. Studiecirkeln förbereder dig för en aktiv roll som representant i olika sammanhang.

Din egen berättelse

Vänder sig till dig som har egen eller anhörigerfarenhet av psykisk ohälsa och som är nyfiken på samhället, på dig själv och på andra som varit med om liknande saker.

Materialet finns i NSPH:s webbutik, nsph.se

Nätverket NSPH:

SPES – Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandestöd
rfhl
FMN
RSMH
Svenska OCD-förbundet
schizofreniförbundet
SHEDO
Riksförbundet Attention
Sveriges Fontänhus
åss svenska ångestsyndromsällskapet
FRISK&FRI Riksföreningen mot ätstörningar
Riksförbundet Balans