

NSPH



HANDBOK I BRUKARINFLYTANDE

Filippa Gagnér Jenneteg

{ Vad är brukarinflytande? }

Systemnivå

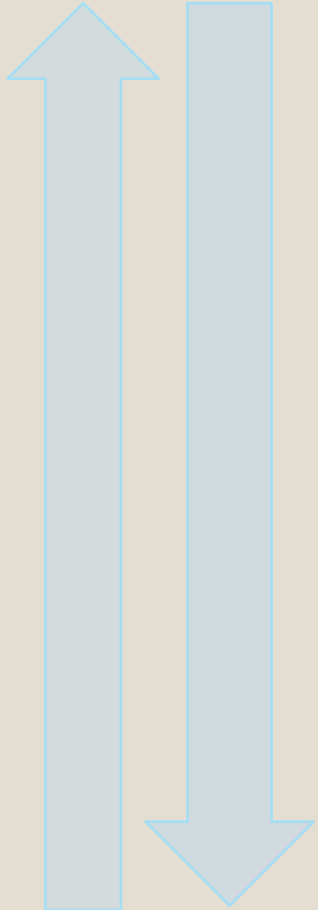
Möjligheten att kunna påverka på en organisatorisk och strategisk nivå, ex. vid utformande av vårdprogram, riktlinjer eller politisk påverkan.

Verksamhetsnivå

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

Individnivå

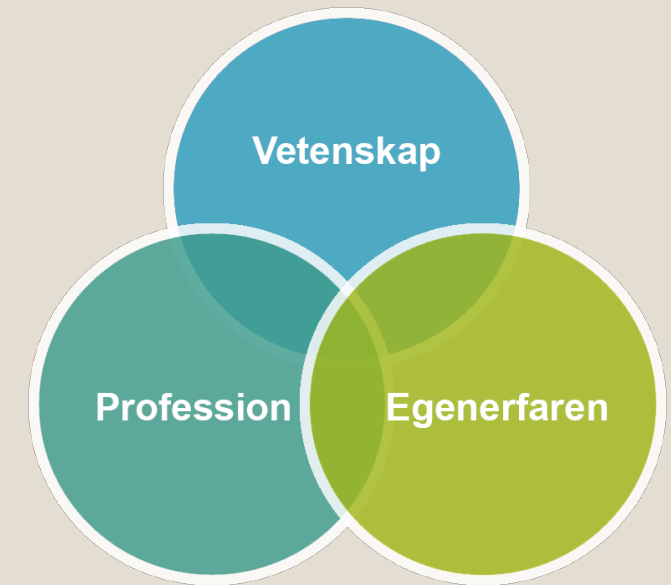
Den enskildes möjlighet att påverka sin egen livssituation och det sociala stöd som hen eller någon i dennes familj behöver.



Varför brukarinflytande?

Den tredje likställda kunskapskällan i *evidensbaserad praktik*

- De som beslutar om eller utför vården och omsorgen får **mer kunskap** om målgruppernas behov och erfarenheter. Det ger bättre kvalitet och bättre service.
- Det är **mer effektivt** att utgå från målgruppens faktiska behov än att utgå från behov tolkade av andra än målgrupperna själva.
- Brukar- och patientinflytande **jämnar ut maktbalansen** mellan de aktörer som beslutar eller utför vård eller insatser, och de personer som får vården eller insatserna.



Handbok i brukarinflytande

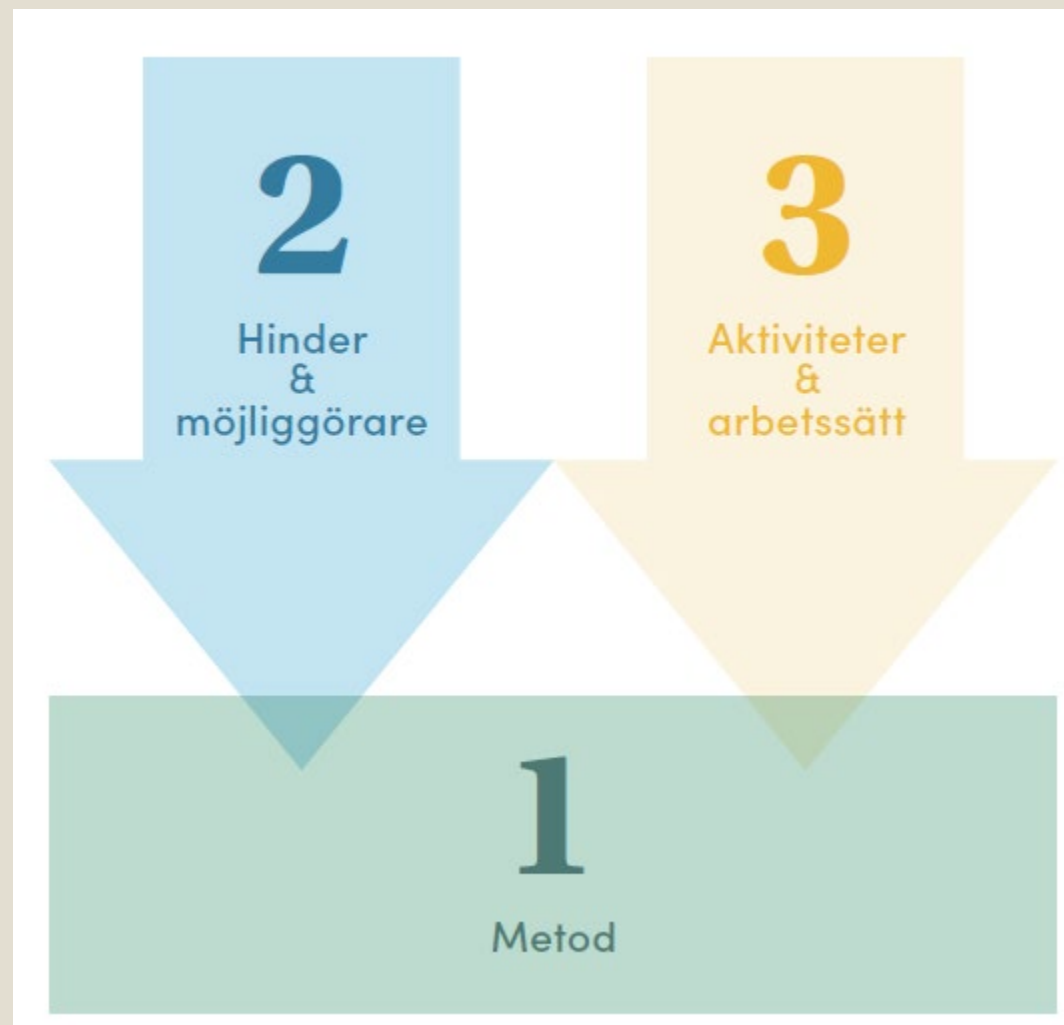
- En naturlig följd av tidigare erfarenheter och brukarinflytande-uppdrag
- Ett behov av att skapa en gemensam förståelse, struktur och en konkret vägledning
- En regional handbok som startskott och inspirationskälla



Målgrupp och syfte

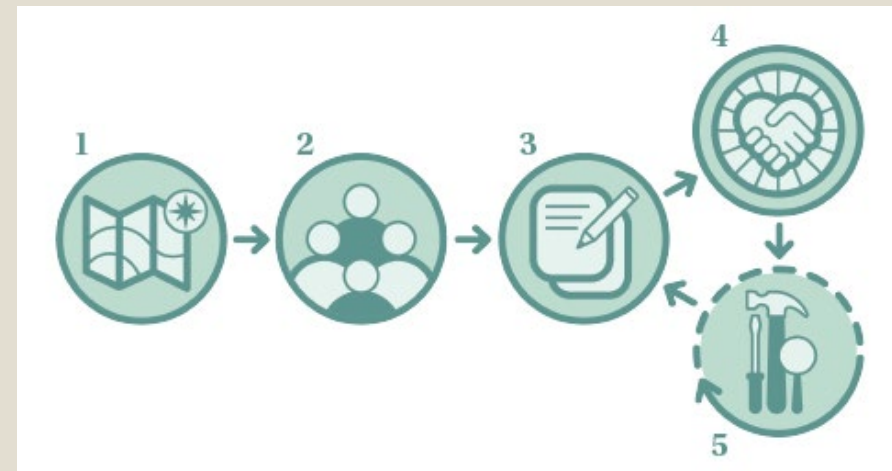
- Handboken riktar sig till den som är intresserad av att **utveckla och organisera ett systematiskt arbete** för ökat brukarinflytande.
- Arbetssättet utgår från att kommun, region och, eller myndighet och den lokala brukarrörelsen **samtidigt utvecklar en form för samverkan** och skapar aktiviteter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

Upplägg och innehåll



1. Ett metodiskt arbetssätt för ökat brukarinflytande

1. Kartläggning och samordning
2. Bildandet av en inflytandegrupp
3. Utforma förslagslistor
4. Överenskommelse och årshjul
5. Utförande och uppföljning



2. Hinder och möjliggörare för ett framgångsrikt brukarinflytande

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



3. Aktiviteter för ökat brukarinflytande

- Studiecirklar
- Anti-stigmaarbete och Hjärnkoll
- Återhämtningsguiden
- Skapa förutsättningar för lokala föreningar att bildas och växa

- Brukarråd
- Brukarstyrda brukarrevisioner
- Patientforum
- Peer Support

- Samverkan med brukarrepresentanter
- Skapa styrdokument för brukarinflytande



”Som jag ser det har alla som jobbar i välfärdssektorn ett uppdrag att bidra till förbättringar. Det förutsätter en nyfikenhet på hur det blir för dem vi är till för och ett samarbete med dem, oavsett om det sker på individnivå eller via representation. Utmaningen för verksamheter är att stimulera personalens nyfikenhet så att den erfarenhetsbaserade kunskapen känns omistlig, men också att omsätta den till förbättringsinitiativ (systematiskt kvalitetsarbete). Min erfarenhet är att verksamheter ofta blir förvånade över hur bra idéer som då kommer fram (varför har vi inte tänkt på det?!), hur rimliga önskemål det handlar om och hur mycket som brukarna faktiskt är nöjda med.”

Anna Melke, forskare vid Göteborgsregionen, FoU i Väst.



NSPH

TACK!

filippa@nsphig.se