



**brukarkraft**  
RESURSCENTRUM FÖR BRUKARINFLYTANDE



## Fördelar med brukarinflytande

- **Brukarnas kunskaper är viktiga för kvalitén och servicen i arbetet**
- **Ömsesidig förståelse**
- **Bättre effektivitet och måluppfyllelse**
- **Inflytande och delaktighet är en friskfaktor**
  
- **Brukarnas synpunkter avgörande för både verksamhetsutveckling och uppföljning**

## Vad säger lagarna?

- Kommunallagen, KL
- Hälsa- och sjukvårdslagen, HSL
- Socialtjänstlagen, SoL
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- SIP, Samordnad Individuell Plan

# Andra argument för brukarinflytande

- Evidensbaserad praktik
- Socialstyrelsens nationella riktlinjer
- ANDTS-strategin
- SKR:s positionspapper kring patient- och brukarmedverkan
- Socialstyrelsens vägledning "Att ge ordet och lämna plats"

# Brukarinflytande på olika nivåer

- Individnivå
- Verksamhetsnivå/gruppnivå
- Systemnivå

## Tre steg med Verdandi Brukarkraft

- Brukarstyrda brukarrevisioner – utveckling som började för länge sedan, 25 år sedan i Örebro
  - Vi såg behov av en kedja i åtgärderna – att det ibland med brukarrevisioner
  - Vi såg behov av konkretisering av arbetet – hur blir det en handlingsplan?
- Vi tog fram certifieringen – en ny metod, Arvsfonden
- Vi byggde ut det till Tredje kraften-hjulet

## Brukarstyrd brukarrevision

- Grupp brukare med egne eller anhörikerfarehet
- Enkät
- Projektledare
- Hög svarsfrekvens
- Processen ägs av brukarna från ax till limpa

## Certifiering

- Co production – brukare och personal
  - Individuella checklistor
  - Gemensam checklista
  - Handlingsplan för brukarinflytande
  - Två års hjul
- 
- Bygger på områdena som brukarna lyft under brukarrevisionerna



# 10 kvalitetsområden

- **Bemötande**
- **Information**
- **Kartläggning av problem**
- **Mål och delmål**
- **Stödinsatser**
- **Samverkan med andra**
- **Uppföljning**
- **Utbildning**
- **Brukarinflytandepolicy**
- **Kvalitetsledningssystem**

## Tredje kraften

- Treårigt projekt genom Allmänna arvsfonden. Slut i sommar – 21.
- Vi har utvecklat en modell för brukarinflytande för unga, 16-26 år, med samtidig psykisk ohälsa och missbruk/beroende.
- Utvecklingsarbetet handlar om samverkan mellan hälso- och sjukvården och kommunernas socialtjänst.
- Mål: Att lyssna på och stärka unga brukare genom Tredje kraften-modellen. Modellen prövas i kommuner och landsting.
- Vi har utvecklat metoden med bl a Luleå kommun och BC Sunderbyns sjukhus.

## Behovet av Tredje kraften-modellen

- **Personer med samsjuklighet behöver lots i vården.** Den narkotikarelaterade sjukligheten och dödligheten är hög. Den psykiska ohälsan hos unga är alarmerande.
- **Vi vet att inflytande är en friskfaktor** – unga behöver vara med i sin egen vård och ha inflytande över den.
- Samverkan på riktigt: Användningen av SIP måste öka och anpassas till ungas förutsättningar .
- Samverkan behöver utvecklas för fler ytor som är viktiga för unga!
- Nu sprider vi metoden.



## Byggt kunskap om behoven

- Genom detta arbete har vi fått mycket kunskap om målgruppen unga med samsjuklighet
- Vi tog fram en enkät för att höra om deras syn på vården och behoven de har
- Samsjuklighetsutredningen har tagit del av resulatten och ni kan läs mer på [brukarkraft.se](https://brukarkraft.se)

Rapport

# Förbättrat stöd till unga

Enkät februari 2021 till unga med samsjuklighet



# Tack!

[www.brukarkraft.se](http://www.brukarkraft.se)

