

# Handlingsplan för utveckling av brukarmedverkan och ökat brukarinflytande 2018 - 2019

Psykiatri och Habiliteringsförvaltningen  
2018-03-23

ver 2





## Innehåll

Inledning .....	3
Förutsättningar för brukarinflytande .....	3
Grader av medverkan för patient-/brukarinflytande.....	4
Olika metoder för brukarmedverkan och brukarinflytande .....	5
Pågående brukarmedverkan i Blekinge.....	5
Handlingsplan för utveckling av brukarmedverkan och ökat brukarinflytande 2018 – 2019 i Blekinge .....	6
Bilaga 1: Handlingsplan för utveckling av brukarmedverkan och ökat brukarinflytande i psykiatri- och habiliteringsförvaltningen 2018-2019.....	7
Bilaga 2: Verktogsåda Beskrivning av insatser för ökat brukarinflytande.....	9

## Inledning

Brukarperspektivet är en viktig del i en evidensbaserad praktik (EBP) där tre kunskapskällor vägs samman – den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsers effekter, den professionelles expertis och brukarens erfarenheter och förväntningar.

Brukarinflytande innebär att införa nya arbetssätt inom vård och omsorg. Maktrelationerna mellan professionen och de som får insatserna förändras. Det traditionella synsättet att professionen ska lösa individens problem och att den enskilde är ”mottagare av insatser” håller på att ersättas av insikten att både individer och brukarorganisationer har kunskaper och erfarenheter som är värdefulla för att verksamheter ska kunna utvecklas.

Kravet på stärkt brukarinflytande som växt fram under senare år gäller inte bara vuxna, utan även barn och ungdomar.

## Förutsättningar för brukarinflytande

Socialstyrelsen<sup>1</sup> beskriver (sidan 11-15); flera olika förutsättningar för ett fungerande brukarinflytande;

- En hållbar struktur behövs för arbetet med inflytandefrågor. Styrdokument och riktlinjer där det anges vad som ska gälla underlättar arbetet.
- Kunskap om olika grupper av ”brukare”
- Den enskilde och dennes anhöriga ska bli sedda och lyssnade på och bli respekterade av personalen. Viktigt att se individens hela livssituation.
- För att uppnå en förändring behöver maktrelationer synliggöras, diskuteras och förändras.
- Attitydförändring - I stället för att vara ”föremål för insatser” är individen aktiv och deltar i att utforma den vård och det stöd han eller hon behöver.
- Politisk förankring och ett tydligt mandat från verksamhetsledningen behövs på lokal, regional och nationell nivå.
- Tillgänglighet - Arbetsformer, information och kommunikation behöver anpassas så att alla kan vara med, oberoende av tidigare vana och erfarenhet eller funktionsnedsättning.
- Möjlighet att föra en dialog är centralt för brukarinflytande på alla nivåer.
- Resurser behöver avsättas.
- Rutiner behöver finnas för hur de synpunkter som kommer fram tas om hand och följs upp.
- Långsiktighet och uthållighet - Stabilitet och kontinuitet är nödvändigt. Brukarinflytande ska inte vara beroende av enstaka ”eldsjälar”.
- Utbildning till yrken inom hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver utgå från ett förhållningssätt där patienter/brukare har kunskap och erfarenheter som är viktiga för verksamhetens kvalitet.

I Socialstyrelsens genomgång av förutsättningarna för att brukarinflytande ska fungera redovisas följande slutsatser:

- Brukarinflytande på individnivå, verksamhetsnivå och systemnivå påverkar varandra. Stärkt inflytande på en nivå kan öka förutsättningarna för inflytande även på de andra nivåerna.
- För att få till stånd brukarinflytande på verksamhets- och systemnivå är det nödvändigt att ledningen och andra berörda har kunskap om olika grupper av brukare och hur man når dem, om det exempelvis finns organisationer som företräder deras intressen.

---

<sup>1</sup> ”Att ge ordet och lämna plats- vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks-och beroendevård”, 2013, [www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19065/2013-5-5.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19065/2013-5-5.pdf)

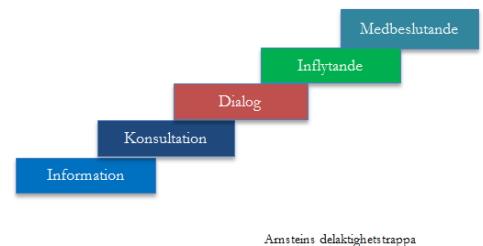
- Förankring på politisk nivå och i verksamhetsledningen behövs på lokal, regional och nationell nivå.
- Resurser behöver avsättas. Det handlar om tid, pengar och administrativt stöd.
- Tillgänglighet är grundläggande. Arbetsformer, information och kommunikation behöver anpassas så att alla kan vara med, oberoende av tidigare vana och erfarenhet eller funktionsnedsättning.
- Bestämmelser om patient- och brukarinflytande finns i flera författningar och lagstiftning. Det gäller på både individnivå och systemnivå.
- Viktigt att ta tillvara den erfarenhetsbaserade kunskapen som patienter och närstående har på ett systematiskt sätt.
- Flera exempel från både svensk och norsk forskning visar på hur viktigt brukarinflytandet är för brukarnas välbefinnande och rehabilitering.
- Vård ska ske utifrån patientens perspektiv. Detta innebär delaktighet och inflytande över den behandling, vård- och stödinsatser som den enskilde får och förutsätter att patienten/brukaren ”bjuds in” och är med i den planering och samordning som sker mellan olika aktörer och ges reella förutsättningar att komma till tals och bli lyssnad på.

## Grader av medverkan för patient-/brukarinflytande

Patient-/brukarmedverkan utmanar och förändrar etablerade tanke- och arbetssätt. Brukarmedverkan ökar medvetenheten om egna och andras fördomar och motverkar stigmatisering.

Det finns olika nivåer på brukares delaktighet vilket beskrivs i Arnsteins delaktighetstrappa:

- *Information:* Envägskommunikation, frågor och svar – få veta
- *Konsultation:* Inhämta synpunkter, ofta punktinsats – tycka
- *Dialog:* Utbyte av tankar, ofta vid flera tillfällen – resonera
- *Inflytande:* Deltagande under en längre tid, följa en planeringsprocess från idé till färdigt förslag – delta
- *Medbeslutande:* Gemensamt beslutsfattande – bestämma



Brukarinflytande kan ges på olika nivåer<sup>2</sup>:

- *Individnivå* är insatser riktade till brukare, personal och anhöriga.
- *Verksamhetsnivå* är arbetsplatserna och underchefer samt förtroendevalda inom föreningarna med eller utan brukare och anhöriga.
- *Systemnivån* riktar sig till chefer, beslutsfattare och politiker samt förtroendevalda inom olika föreningar.

Brukarinflytande på individnivå, verksamhetsnivå och systemnivå påverkar varandra. Stärkt inflytande på en nivå kan öka förutsättningarna för inflytande även på de andra nivåerna.

<sup>2</sup> Koncernstab hälso- och sjukvård/Kunskapscentrum för psykisk hälsa i Västra Götaland (KPH)

## Olika metoder för brukarmedverkan och brukarinflytande

Nationellt finns det olika etablerade och beprövade metoder för brukarinflytande<sup>3</sup>. Nedan listas några av dessa:

- Studiecirklar, t ex
  - ”Din egen makt”
  - ”Din egen berättelse”
  - ”Med starkare röst”
  - ”Vi vill och kan förbättra ”
- Brukarråd
- Dialogmöten
- Brukarrevision/Patientenkät
- Föreläsningar om specifika diagnoser/att vara anhörig
  - Cirklar inom ett specifikt område eller diagnos
- Föreläsningar (H)järnkoll
- Psykiatriveckan
- PEER-support<sup>4</sup>
- Medverkan av brukarsamordnare eller annan brukarrepresentant i olika ”projekt eller arbetsgrupper” (t.ex. Uppdrag psykisk hälsa), organisationsmöten (t.ex. klinikdagar) och i olika beslutsforum (t.ex. ledningsgruppsmöten).
- Shared Decision Making (SDM)<sup>5</sup> är ett arbetssätt för att öka patientens delaktighet i vård och omsorg. Enligt de nationella riktlinjerna bör Hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuda delat beslutsfattande till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd
- Personliga ombud som stödjer patienten genom att tillsammans med patienten planera, genomföra och följa upp uppdrag som definierats av patienten.
- Resursgrupp inom Nationella självskadeprojektet som består av representanter från verksamheten och från SHEDO (selfharm and eating disorder).

Några av ovanstående metoder finns beskrivna mer utförligt i bilagan ”Verktygslåda – Metoder för ökad brukarmedverkan”. Flera av metoderna genomförs i samarbete med NSPH.

## Pågående brukarmedverkan i Blekinge

I Blekinge län pågår sedan flera år tillbaka ett arbete med att bygga upp samverkan mellan landstinget, kommunerna och brukarrörelsen Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH, i Blekinge. Det startade med PRIO-arbetet 2012-2015 och har därefter fortsatt inom Uppdrag psykisk hälsa.

Det finns idag flera olika slags brukarmedverkan i Blekinge län:

- I psykiatri- och habiliteringsförvaltningen finns en brukarsamordnare anställd sedan 2013 som bl.a. arbetar med psykiatriveckan och ingått i olika arbetsgrupper inom förvaltningen samt inom Uppdrag psykisk hälsa<sup>6</sup> (tidigare PRIO).
- I Karlskrona finns en form av brukarråd som består av brukare samt representanter från kommunen och psykiatrins mellanvård. Det finns också ett brukarråd inom habiliteringen med representanter från olika berörda föreningar och chefer från habiliteringen.
- Det finns brukarrepresentanter i Styrgruppen för Personligt ombud i Blekinge.
- Det genomfördes två brukarstyrda brukarrevisioner under åren 2015 – 2016. Den ena revisionen undersökte hur man arbetar med SIP inom beroendevården medan den andra handlade om tillgängligheten på 1177.se.

<sup>3</sup> <http://www.socialpsykiatriskforum.nu/media/samlat-nationell-psykiatrisamordning/hitta-ratt-vagledning-till-brukarinflytande.pdf>

<sup>4</sup> <http://www.nsph.se/projekt/peer-support/>

<sup>5</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-6-52>

<sup>6</sup> Fram till 2017-12-31

Psykiatri- och habiliteringsförvaltningens ledningsgrupp har vid olika tillfällen diskuterat olika metoder för att utveckla brukarinflytandet. Livsstilscoacherna som var ett av delprojektet inom Blekinge paraplyet 2013-2015 har informerat ledningsgruppen om sina erfarenheter under projekttiden 2013-2016. Ledningsgruppen har också haft besök från Göteborg (171220) då Filippa Gagnér Jenneteg och Sonny Wålhstedt (NSPHiG) informerade om PEER-support.

## **Handlingsplan för utveckling av brukarmedverkan och ökat brukarinflytande 2018 – 2019 i Blekinge**

För att på sikt etablera ett förankrat utökat brukarinflytande behövs en handlingsplan där både korta mål och långa mål definieras. Det är viktigt att nya metoder införs successivt. Vissa av metoderna kräver mindre förberedelser, medan andra metoder kräver mer omfattande förberedelser.

Brukarmedverkan och brukarinflytande finns idag genom brukarsamordnare, psykiatrivecka och ett lokalt brukarråd. Under 2018 och 2019 föreslås att pågående insatser ska utvecklas vidare och att studiecirkelar och dialogmöten ska föras in som nya metoder/insatser.

- Syftet med studiecirkelarna är dels att stärka patienter utifrån deras egen situation, att de ska kunna bli av med självstigma och ta kontroll över sina egna liv, dels att utveckla patienters förmåga att på sikt engagera sig i arbetet för ett ökat brukarinflytande. Studiecirkelarna kan rikta sig till både psykiatriens patienter och brukare inom kommunens verksamhet.
- Syftet med dialogmötena är att ge möjlighet till patienter som är inskrivna inom heldygnsvården att framföra synpunkter på vården och därmed tydliggöra behovet av utvecklingsinsatser.

Insatserna i handlingsplanen riktar sig främst till patienter inom vuxenpsykiatri, men i handlingsplanen finns uppdrag att ta fram förslag på brukarmedverkan även för barn och ungdomspsykiatri och habiliteringen.

Se bilaga 1 ”Handlingsplan för utveckling av brukarmedverkan och ökat brukarinflytande i psykiatri- och habiliteringsförvaltningen 2018-2019”.

Båda metoderna bygger på att psykiatri- och habiliteringsförvaltningen köper tjänster av NSPH i Blekinge. Se bilaga 2 ”Verktyglåda – Metoder för ökad brukarmedverkan”.

Planen är att studiecirkelar och dialogmöten ska påbörjas under hösten 2018.

Aktiviteterna i handlingsplanen genomförs inom ramen för Uppdrag Psykisk Hälsa och finansieras av psykiatri- och habiliteringsförvaltningen.



## Bilaga 1: Handlingsplan för utveckling av brukarmedverkan och ökat brukarinflytande i psykiatri- och habiliteringsförvaltningen 2018-2019

Långsiktigt mål (5 år)	Kortsiktigt mål (1 år)	Aktivitet	Nivå	Utförare	Ansvarig	Uppskattad kostnad
Brukarsamordnare finns och arbetar på de två övergripande nivåerna; <i>Verksamhetsnivå och systemnivå</i>	<i>Verksamhetsnivå</i> Verka för att denna handlingsplan blir genomförd  <i>Systemnivå</i> Arbeta för att brukarsamordnaren arbetar mer på systemnivå	<i>Verksamhetsnivå</i> Samverka med verksamhetschefer och avdelningschefer  <i>Systemnivå</i> Se över inom vilka områden som brukarsamordnaren bör vara representerad	Verksamhet och systemnivå	Brukarsamordnare	Förvaltningschef	Xxx 000 kr
Psykiatriveckan är välkänd för hela Blekinges befolkning  Öka befolkningens kunskap om psykisk hälsa	Öka befolkningens kunskap om psykisk hälsa	Den årliga psykiatriveckan genomförs i länets samtliga kommuner hösten 2018  Planeringen för 2019 påbörjas efter genomförd vecka 2018	Individ, verksamhet och systemnivå	Landstinget, kommunerna tillsammans med brukarrörelsen och andra berörda parter	Brukarsamordnare	300 000 kr
Brukarråd finns etablerade i alla kommuner	Två etablerade brukarråd i länet	Starta upp brukarråd i en kommun utöver Karlskrona	Verksamhetsnivå	Enheterna	Brukarsamordnare tillsammans med berörd chef	?
Alla patienter har möjlighet att bli stärkta i sin egen återhämtningsprocess genom att delta i studiecirkeln	Öka möjligheten till att patienter kan bli stärkta i deras egen återhämtningsprocess genom att delta i studiecirkeln	Hålla två studiecirklar ” <b>Din egen makt</b> ” i länet under hösten 2018 på dagtid i landstingets lokaler.  Riktat sig till patienter  Därefter hålla studiecirkeln återkommande 2 gånger/år i länets samtliga kommuner	Individnivå	Hyra in cirkelledare från NSPH Blekinge	Brukarsamordnare	10 000 kr per studiecirkel
Fler patienters är engagerade i arbetet för ett ökat brukarinflytande.	Öka möjligheten för patienter att bli mer delaktiga och våga sprida kunskap om psykisk ohälsa	Hålla en studiecirkel i ” <b>Din egen berättelse</b> ” i länet under hösten 2018 eller våren 2019 på dagtid i landstingets lokaler.  Riktat sig till patienter och närstående  Därefter hålla studiecirkeln återkommande 1 gång/år i länets samtliga kommuner	Individnivå	Hyra in cirkelledare från NSPH Blekinge	Brukarsamordnare	15 000 kr per studiecirkel



Långsiktigt mål (5 år)	Kortsiktigt mål (1 år)	Aktivitet	Nivå	Utförare	Ansvarig	Uppskattad kostnad
Fler patienter är engagerade i arbetet för ett ökat brukarinflytande genom att vara brukarrepresentanter	Öka möjligheten för patienter att bli mer delaktiga och bli aktiva brukarrepresentanter	Hålla en studiecirkel "Med Starkare röst" under våren/hösten 2019 i en verksamhet där man tidigare genomfört någon av de andra studiecirkelarna.  Studiecirkeln genomförs på dagtid i landstingets lokaler.  Riktat sig till patienter, närstående, personal och/eller chef  Därefter hålla studiecirkeln regelbundet efter behov	Verksamhetsnivå	Hyra in cirkelledare från NSPH Blekinge	Brukar-samordnare	10 000 kr per studiecirkel
Alla inskrivna patienter inom heldygnsvården har möjlighet att framföra synpunkter på vården och därmed tydliggöra behovet av utvecklingsinsatser.	Inhämta erfarenheter av dialogmöten från andra verksamheter.  Starta dialogmöten på en heldygnsvårdsavdelning  Ge fler patienter möjligheter att framföra synpunkter på vården och därmed tydliggöra behovet av utvecklingsinsatser.	Bjuda in representant från Trelleborgs rättspsykiatri våren/ hösten 2018 för att ta del av deras erfarenheter av att arrangera <b>dialogmöten.</b>  Diskussion med berörda verksamheter i Blekinge. Därefter avgöra om dialogmöten ska startas upp på en avdelning under 2019.  Efter utvärdering succesivt etablera dialogmöten på de andra avdelningarna.  Dialogmöten hålls varje eller varannan vecka	Individ och verksamhetsnivå	Hyra in en brukarrepresentant från NSPH Blekinge	Brukar-samordnare	20 000 kr per termin och avdelning
Brukarmedverkan finns etablerat inom Bup och Habiliteringen	Förslag på metoder för brukarmedverkan finns framtagna	Inventering för att ge förslag på ökad brukarmedverkan inom Bup och Habiliteringen		Brukarsamordnare	Brukarsamordnare tillsammans med berörd chef	





## Bilaga 2: Verktygslåda Beskrivning av insatser för ökat brukarinflytande

# Verktygslåda

---

Beskrivning av insatser för ökat brukarinflytande



2018

NSPH Blekinge	12
Din egen makt (ta kontroll)	12
Din egen berättelse (bearbeta)	13
Med starkare röst (företräda)	14
Vi vill och kan förbättra (utveckling)	15
Arbetsgrupper (bättre vård)	15
Brukarråd (utveckla verksamhet)	16
Brukarstyrda Brukarrevisioner	17
Dialogmöten	18
Brukarsamordnare	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
NSPH:s Hälsocoach	19
(H)järnkoll	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Arbetslivskonceptet (trygg arbetsmiljö)	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Så gör du som chef	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Så gör du som kollega	21
(H)järnkolls ambassadörer berättar	22
Attention	23
Att vara anhörig (stöd och inspiration)	23
Du är också viktigast (egen styrka och avslappning)	24
Samhällsguiden (kunskap)	25
Egen styrka (minska stress och öka kunskap)	26
Det finns alltid ett sätt (väg till sysselsättning)	27
Tjejgrupper (självkänsla och samhörighet)	28
Ekonomikoll	29
SHEDO	30
Lokalrepresentanter	30
Jourmail (stöd)	30
Självskadechatten (stöd)	30
Ego Nova (kunskap)	31
Anhörigprojektet (kunskap och styrka)	32
Kontakt NSPH Blekinge	30



## NSPH Blekinge



### *Din egen makt (ta kontroll)*

DIN EGEN MAKT vänder sig till den enskilda individen. Cirkeln handlar om att ta fram de drömmar och idéer som deltagarna har och använda dem för att förbättra sina liv. Utbildningen innehåller olika verktyg som man kan använda. Deltagaren bestämmer själv vilka av dem som passar just hen och det som hen vill förändra.

**Material:** Studiematerialet är boken; *Din egen makt*, som riktar sig till den enskilde personen med målet att öka dennes självkänsla och att öka känslan av makt denne har över sitt eget liv. Boken är indelad i 6 Kapitel som ger råd och uppmuntran till läsaren om hur hen bättre kan ta kontrollen över sitt liv. Varje kapitel innehåller övningar och diskussionsämnen.

**Studietillfällen:** Cirkeln är planerad till 6 tillfällen. Varje studietillfälle är planerat att fördjupa sig i ett särskilt kapitel. Deltagarna kan ha läst kapitlet innan de träffas, eller så kan de gå igenom texten tillsammans.

En kort paus är också inräknat vid varje studietillfälle.

**Mål och upplägg:** Målet med studiecirkeln är att höja självkänslan och känslan av makt och delaktighet hos deltagarna. Ämnen som diskuteras styrs av deltagarna och deras intresse och personliga behov och målbild i strävan mot en större egenmakt.

Studiecirkel är tillfällen att diskutera sina erfarenheter och att få del av nya erfarenheter.

Diskussionsämnen ändras därför efter vad gruppen finner intressant.

Varje cirkel blir unik för att den formas efter deltagargruppen.

Det kan hända att vissa kapitel i studieböckerna avklaras snabbt medan andra ligger över flera studietillfällen.

6 x 2,45 timmar

4 - 6 deltagare

10 - 12 000 SEK (exklusive lokal och studiematerial)



## *Din egen berättelse (bearbeta)*

DIN EGEN BERÄTTELSE vänder sig till personer som har egen eller anhörigerfarenhet av psykisk ohälsa och som är nyfiken på samhället, på sig själv och på andra som varit med om liknande saker. Hur kan vi använda våra egna erfarenheter på ett konstruktivt sätt? Vad kan jag och vad kan vi tillsammans göra för att stärka vår självbild? Vad har jag själv för attityder till psykisk ohälsa – och mig själv? Under studiecirkeln använder deltagarna sin egen unika historia som sitt viktigaste verktyg. Så här var det förut, så här är det nu, dit vill jag. Genom att dela erfarenheter med varandra kan vi skapa en positiv förändring både för oss själva och för samhället.

**Material:** Boken *Din egen berättelse* är ett material för reflektion om din egen och andras erfarenheter av psykisk (o)hälsa. Boken består i 14 kapitel; varav 1 - 10 rör sammankomsterna som cirkeln är indelad i. Kapitel 11 - 14 beskriver kort om diagnoser, metoder, myter och fakta om psykisk ohälsa.

**Studietillfällen:** Kursen är indelad i 10 sammankomster som följer bokens kapitel.

**Syfte:** Syftet med cirkeln är att deltagarna tillsammans ska finna styrka genom sina många erfarenheter. Våga tala med och inför andra om sitt liv med psykisk ohälsa eller som anhörig. Att deltagarna lär sig hantera och motverka fördomar, diskriminering och stigmatisering.

**Mål:** Målet med studiecirkeln är att ge deltagaren kunskap och verktyg för att kunna arbeta med att sprida kunskap som bryter utanförskap, diskriminering och stigmatisering för sig själva och andra personer som lever med psykisk ohälsa och deras anhöriga.

10 x 2,45 timmar

8 - 10 deltagare

12 – 15 000 SEK (exklusive lokal och studiematerial)



## Med starkare röst (företräda)

MED STARKARE RÖST vänder sig till patienter som vill bli brukarrepresentanter. Studiecirkeln förbereder dem för en aktiv roll som representant i olika sammanhang. Cirkeln ger mer kunskap för att deltagaren ska kunna ta steget att börja företräda andra. Utbildningen kan genomföras i form av en studiecirkel eller som kortkurs beroende på deltagarnas möjligheter och förutsättningar.

**Material:** studiematerialet är de två böckerna; *Med starkare röst, del 1 studiematerial*, som riktar sig till alla deltagare i cirkeln. *Med starkare röst, del 2,Handledning, aktiviteter och fördjupning*, riktar sig till cirkelledaren.

Böckerna är indelade i 9 kapitel med ämnen som uppmuntrar till diskussion och eftertanke.

I Del 2 finns det övningar särskilt framtagna för varje kapitel.

Extramaterial: *Så vill vi ha det - Inget om oss utan oss*, material från NSPH.

*Ge ordet och lämna plats* - vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruk- och beroendevård, material från Socialstyrelsen.

**Studietillfällen:** Cirkeln är planerad för 4 tillfällen med 7 deltagare, vid fler deltagare eller vid långa diskussioner kan antalet tillfällen ökas till 6 gånger.

Varje studietillfälle är gjort i två delar, där dessa två delar är avsedd för ett kapitel vardera från studieböckerna.

En kort paus är också inräknat vid varje studietillfälle.

**Mål och upplägg:** Målet med studiecirkeln är att öka deltagarnas kunskap om brukarsamverkan, detta diskuteras vid första tillfället med gruppen. Studiecirkeln är tillfällen att diskutera sina erfarenheter och att få del av nya erfarenheter. Diskussionsämnen ändras därför efter vad gruppen finner intressant.

Varje cirkel blir unikt på det sättet, format efter deltagargruppen.

Det kan hända att vissa kapitel i studieböckerna avklaras snabbt medan andra ligger över flera studietillfällen.

4 - 6 x 2,45 timmar

7 - 9 deltagare

12 – 15 000 SEK (exklusive lokal och studiematerial)



## *Vi vill och kan förbättra (utveckling)*

VI VILL OCH KAN FÖRBÄTTRA Vänder sig till brukare, anhöriga och personal. Det är en studiecirkel där deltagarna gemensamt arbetar för att förbättra en vård- eller stödverksamhet för personer med psykisk ohälsa.

**Material:** Materialet består av boken; *Vi vill och kan förbättra - Studiematerial i förbättringsarbete inom psykiatriska vård- och stödverksamheter* och åtta korta informationsfilmer. Boken består av 13 kapitel som tar upp nuläget i vården, önskat läge och diskussioner som leder till lösningar.

**Studietillfällen:** Studiecirkeln är planerad till 9 studietillfällen för 10 - 15 deltagare med representanter från personal, anhöriga och brukare på en vård- eller stödverksamhet.

**Syfte:** Syftet är att med de metoder och verktyg som finns i studiematerialet starta en dialog mellan brukare, anhöriga och personal där man ringar in utvecklingsområden. Tillsammans praktiserar och utvecklar deltagarna brukarinflytandet och påbörjar ett förbättringsarbete.

**Mål:** Målet med studiecirkeln är att förse brukare, anhöriga och personal på en vård- eller stödverksamhet med metoder och verktyg som ökar brukarinflytande och samarbete mellan personal, brukare och anhöriga för att förbättra vården.

9 x 2,45 timmar

10 - 15 deltagare

15 000 SEK (exklusive lokal och studiematerial)

## *Arbetsgrupper (bättre vård)*

BRUKARPERSPEKTIVET är en viktig del i en evidensbaserad praktik (EBP) där tre kunskapskällor vägs samman – den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsers effekter, den professionelles expertis och brukarens erfarenheter och förväntningar.

Brukarinflytande innebär att införa nya arbetssätt inom vård och omsorg. Maktrelationerna mellan professionen och de som får insatserna förändras. Det traditionella synsättet att professionen ska lösa individens problem och att den enskilde är ”mottagare av insatser” håller på att ersättas av insikten att både individer och brukarorganisationer har kunskap och erfarenhet som är värdefull för att verksamheter ska kunna utvecklas.

Kravet på stärkt brukarinflytande som växt fram under senare år gäller inte bara vuxna, utan även barn och ungdomar.

Socialstyrelsen beskriver följande förutsättningar för brukarinflytande; En hållbar struktur, kunskap om olika grupper av ”brukare”, bemötande och helhetssyn, göra maktrelationer synliga, attityd av förändringar, förankring och samverkan samt tillgänglighet.

En arbetsgrupp finns i två former; interna- och externa grupper. Brukaren representerar sig själv och sina erfarenheter från den vård hen får just nu.

INTERN ARBETSGRUPP utförs i små grupper på den avdelning patienten/brukaren bor eller får sin vård. Deltagarna är därför på samma avdelning under samma period.

EXTERN ARBETSGRUPP tar upp ett särskilt ämne för diskussion. Det involverar flera patienter/brukare från olika verksamheter.

**Syfte:** Syftet är att uppmärksamma patientens/brukarens perspektiv på hans vård och på så sätt hitta brister i vård och omsorg som går personal och experter förbi. Skapa ett forum där patienten/brukaren tryggt kan tala om hur hen upplever den vård hen får. Vad som är bra och vad som kan bli bättre. Skapa en mötesplats där brukare och profession kan samarbeta för att patientens/brukarens väg mot bättre hälsa ska bli kortare och ihållande.

**Mål:** Att underlätta vårdens förbättringsarbete genom patientens/brukarens unika inifrån-perspektiv. Skapa mer inflytande i den egna vården för patient/brukare och på så sätt förbättra hälsa och livssituation.

**Genomförande:** Varje möte tar upp ett särskilt ämne för diskussion, så som förbättringsarbete, utvecklingsarbete, särskilda insatser och önskemål. Ordförande leder diskussionen.

**Deltagare:** Enhetschefen från berörd verksamhet. Patienter/brukare som är berörda av arbetet, bor eller får vård på verksamheten. Patienten/brukaren företräder sig själv och sina erfarenheter.

450 SEK/Deltagare/Möte (exklusive resekostnader)

### ***Brukarråd (utveckla verksamhet)***

BRUKARPERSPEKTIVET är en viktig del i en evidensbaserad praktik (EBP) där tre kunskapskällor vägs samman – den bästa vetenskapliga kunskapen om insatserns effekter, den professionelles expertis och brukarens erfarenheter och förväntningar. Brukarinflytande innebär att införa nya arbetssätt inom vård och omsorg. Maktrelationerna mellan professionen och de som får insatserna förändras. Det traditionella synsättet att professionen ska lösa individens problem och att den enskilde är ”mottagare av insatser” håller på att ersättas av insikten att både individer och brukarorganisationer har kunskap och erfarenhet som är värdefull för att verksamheter ska kunna utvecklas.

Kravet på stärkt brukarinflytande som växt fram under senare år gäller inte bara vuxna, utan även barn och ungdomar.

Socialstyrelsen beskriver följande förutsättningar för brukarinflytande; En hållbar struktur, kunskap om olika grupper av ”brukare”, bemötande och helhetssyn, göra maktrelationer synliga, attityd av förändringar, förankring och samverkan samt tillgänglighet.

Ett brukarråd driver inte enskilda ärenden för enskilda individer, det ska lyfta frågor och arbeta aktivt för förbättringsarbete på verksamhetsnivå.

**Syfte:** Syftet är att uppmärksamma brukarens perspektiv och på så sätt hitta brister i vård och omsorg som går personal och experter förbi. Att arbeta lösningsfokuserat med sikt på vad som kan bli bättre inom vården. Skapa en mötesplats där brukare och profession kan samarbeta.

**Mål:** Att underlätta vårdens förbättringsarbete genom brukarens unika inifrån-perspektiv. Skapa mer inflytande i den egna vården för brukare och på så sätt förbättra hälsa och livssituation.



**Genomförande:** Varje möte tar upp ett särskilt ämne för diskussion, så som förbättringsarbete, utvecklingsarbete och eventuella nybyggnationer. Ordförande leder diskussionen.

**Deltagare:** Enhetschefen från berörd verksamhet. Representanter utsedda av rörelsen som genomgått representationsutbildningar som föreningarna tillhandahåller. Representanterna företräder sin organisations ståndpunkter och riktlinjer.

450 SEK/Deltagare/Möte (exklusive resekostnader)

### *Brukarstyrda Brukarrevisioner*

BRUKARREVISIONER är en form av patientenkät som styrs av NSPH tillsammans med den enhet som beställt revisionen. Den genomförs i form av en intervju genomförd av representanter från NSPH. Antingen i patientens/brukarens hem eller på någon gemensamt bestämd plats. Patienten/brukaren berättar om hur vård och insatser de får fungerar.

Personer med egen erfarenhet av vård och omsorg besitter stor kunskap och erfarenhet om verksamheten; de har ett unikt inifrån-perspektiv.

Denna kunskapsresurs utgör en riklig förbättringspotential för verksamheten och kan vara ett komplement till verksamheternas egna utvärderingar. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

**Syfte:** Syftet med en brukarstyrd brukarrevision är att förbättra kvalitén i den vård och omsorg som är föremål för revision och här spelar brukarna en nyckelroll. Brukarstyrda brukarrevisioner har syfte att ge beställaren god inblick i patientens/brukarens uppfattning om den vård eller insats hen får.

**Mål:** Att genom revisioner utvärdera vård och insatser, höja kvalitén på vård och insatser. Samt tillsammans med utvärderingar från experter och personal, underlätta förbättringsarbetet och göra vård och insatser bättre för patienter/brukare och personal.

**Genomförande:** Representanter från NSPH träffar patienter/brukare som får vård eller insatser av beställaren. Patienten/brukaren förblir anonym genom hela processen. Intervjuerna genomförs efter särskilda frågor; skrivna efter begäran från beställaren. Intervjuerna revideras och sammanställs till en revision.

25 - 50 000 SEK

Vid avtalsskrivning betalas halva beloppet i förskott.

## Dialogmöten

En representant från NSPH och enhetschefen på en sluten psykiatrisk avdelning, håller tillsammans återkommande möten med patienterna.

Under mötet lyssnar de in patienternas synpunkter och reflektioner på hur de tycker att verksamheten fungerar. Detta tas sedan upp på APT-mötena, på så sätt kan alla påverka och utveckla enheten.

**Syfte:** Att öka patientens/brukarens inflytande i vården, skapa bättre förutsättningar för tillfrisknande vid både lång- och korttidsvård. Bättre miljö för patienter/brukare och personal.

**Mål:** Att genom större patient-/brukarinflytande, skapa bättre vård som möter patientens/brukarens behov för ett snabbare och bättre tillfrisknande.

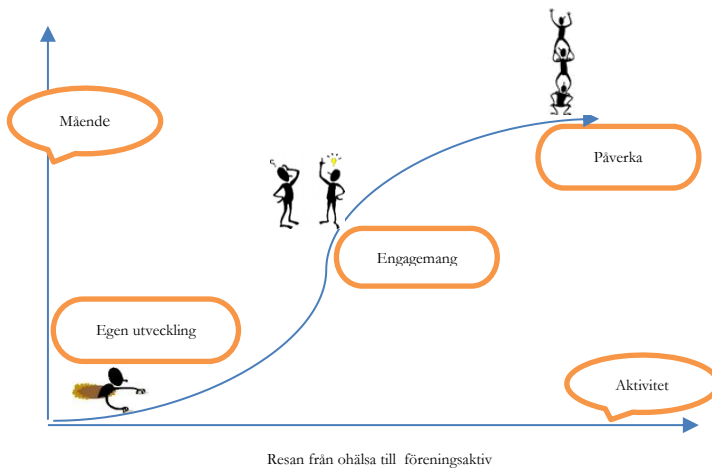
**Tillfällen:** Dialogmöten kan med fördel genomföras en gång per vecka eller två gånger i månaden. Viktigt är att antalet möten möter patienternas/brukarnas och personalens behov och välmående.

**Deltagare:** Anställd från NSPH; Samtalsledare och språkrör mellan personal och patienter. Enhetschef från enheten/avdelningen; För protokoll som sedan ska tas med till APT. Protokollen sparas.  
Patienter/brukare; 3 - 8 personer.

**Genomförande:** Antalet deltagande patienter/brukare kan variera mellan enheter; rekommenderat är ett deltagarantal på 3-8 personer. Detta för att skapa ett forum som uppmuntrar till diskussion samtidigt som det är en trygg miljö där deltagarna känner att de kan och vågar komma till tals. Alla patienter/brukare som är intresserade av att delta är välkomna. Det är viktigt att alla frågor/synpunkter som kommer upp på dialogmötena tas upp på APT. En punkt i mötesagendan särskilt avsedd för protokollet från dialogmötet rekommenderas. Viktigt är att ha fasta värderingar och inte avfärda några frågor och synpunkter från patienterna/brukarna.

20 000 SEK/termin och avdelning (exklusive resekostnader)

## Brukarsamordnare



BRUKARSAMORDNARENS roll, tillsammans med NSPH och verksamheterna, är att tillhandahålla metoder och verktyg som ökar länets brukarinflytande.

**Syfte:** Skapa samarbetsmöjligheter, sprida kunskap, skapa arenor för möten, för att öka brukarinflytande på individnivå, verksamhetsnivå och systemnivå.

**Mål:** Stärka samverkan mellan

brukarrörelsen och verksamheterna i länet som arbetar med målgruppen.

**Genomförande:** Brukarsamordnarens roll är att informera ledning och verksamhet om olika grupper av brukare och hur man når dem. Samordnaren tar tillvara på den erfarenhetsbaserade kunskapen som brukare och närstående har på ett systematiskt sätt.

Vara en länk mellan verksamheterna, brukarna och anhöriga och se till att det finns mötesarenor för olika event så som studiecirkel, dialogmöten, psykiatriveckan, föreläsningar, brukarrevisioner med mera.

För att kunna vidareutveckla brukarsamverkan och brukarinflytandet mer än vad det är idag behövs en handlingsplan mellan verksamheterna och NSPH.

Det är ett arbete som pågår på länsnivå och är brukarsamordnarens främsta uppgift idag.

För att öka samordnarens inflytande på lokal nivå behövs det avsättas mer resurser. Det handlar om tid, pengar och administrativt stöd. I det arbetet behövs det en konkret handlingsplan mellan varje kommun och föreningen om hur man vill att det skall se ut i just sin kommun.

## NSPH:s Hälsocoach

COACHING beskriver en ödmjuk attityd. Nämligen att klienten, eller coachen, själv är experten på sitt eget liv.

Coachen ställer inga diagnoser och för ingen journal.

Coaching har ett nära släktskap med terapi och rådgivning.

Det är dock viktigt att förstå att coaching inte är en terapiform och inte ersätter terapi eller läkarvård, utan fungerar som ett mycket bra komplement för att förbättra eller upprätthålla bättre hälsa.

Coaching passar perfekt för den;

- Som varit/är i kontakt med sjukvården/omsorgen och nu mår tillräckligt bra för att ta nästa steg i ditt tillfrisknande,
- Som har kontakt med sjukvården/omsorgen och som under samråd med sin terapeut/handledare bedömer coaching som ett bra komplement till pågående behandling/insats,



- Som känner sig orolig och nedstämd, men som inte mår tillräckligt dåligt för att behöva träffa en psykolog eller psykiatriker,
- Som står inför ett problem eller en situation hen inte vet hur hen ska lösa och vill ha en utomstående att tala med,
- Som vill ändra sina levnadsvanor eller en livssituation (ex. självmedkänsla, egenmakt, sluta röka, kost, motion, arbete, familj, fritid...)

**Hälsocoaching:** Hälsa är ett samlingsnamn på hur en person mår. Det omfattar hela människan, både kropp och själ.

Hälsa är välbefinnande. Att personen som hen är, ska älska vad hen ser och känner samt ta hand om sig själv med kärlek och omsorg.

Hälsocoaching handlar om helheten och sambandet mellan kropp och själ; Holistic.

Kroppen mår bra av ett balanserat sinne och sinnet mår bra av en balanserad kropp.

**Plats:** Platsen kan vara i NSPH:s lokal eller på en plats som klient och coach kommer överens om. Exempel på en promenad.

## (H)järnkoll

### Arbetslivskonceptet (trygg arbetsmiljö)

(H)JÄRNKOLLS ARBETSLIVSKONCEPT riktas till chefer och personal, det ger goda råd och kunskaper i hur dåligt mående kan förebyggas, samt hur de första tidiga signalerna upptäcks. Konceptet är uppdelat i två workshops och erbjuds även som föreläsningar: “Så gör du som chef”, “Så gör du som kollega” och “(H)järnkolls ambassadörer berättar”.



### *Så gör du som chef*

**Material:** Studiematerialet är boken *Så gör du som chef - Handledning vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen*. Boken består av 7 kapitel som beskriver hur man som chef skapar en trygg arbetsmiljö för personalen. Hur hen upptäcker psykisk ohälsa hos andra på ett tidigt stadium och hur det kan hanteras för att personen som mår dåligt ska få ett snabbt återhämtande. Boken tar också upp vad en chef kan tänka på vid anställning av ny personal med psykisk ohälsa.

**Syfte:** Workshopen ger chefer, mellanchefer och beslutsfattare kunskaper om psykisk hälsa, tilldelar dem verktyg och riktlinjer i hur de kan skapa en trygg och hälsosam arbetsmiljö för sig själva och sin personal.

**Mål:** Att ge ökad kunskap och verktyg till chefer och beslutsfattare om psykisk (o)hälsa som på lång sikt minskar sjukskrivningar, fördomar och stigma mot personer som lider av psykisk ohälsa.

**Deltagare:** Arbetslivskonceptet riktas till alla chefer på ett företag, avdelning samt myndigheter.

**Genomförande:** Workshopen genomförs på 3 timmar under en dag och leds av två ambassadörer från (H)järnkoll. I materialet finns övningar och diskussionsämnen.

1x3 timmar  
7500 SEK



### **Så gör du som kollega**

**Material:** Studiematerialet är boken *Så gör du som kollega - Handledning vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen*. Boken består av 9 kapitel med fem handledda teman; dessa som beskriver hur man som kollega skapar en trygg och stödjande arbetsmiljö för sig själv och sina arbetskamrater. Hur man upptäcker psykisk ohälsa hos andra på ett tidigt stadie och hur det kan hanteras för att personen som mår dåligt ska få ett snabbt återhämtande.

**Syfte:** Workshopen ska ge personal på ett företag, myndighet eller avdelning kunskaper om psykisk hälsa, tilldela dem verktyg och riktlinjer i hur de kan skapa en trygg och hälsosam arbetsmiljö för sig själva och sina kollegor.

**Mål:** Att ge ökad kunskap och verktyg till deltagaren om psykisk (o)hälsa som på lång sikt minskar sjukskrivningar, fördomar och stigma mot personer som lider av psykisk ohälsa.

**Deltagare:** Arbetslivskonceptet riktar sig till all personal på ett företag, myndighet eller en avdelning.

**Genomförande:** Workshopen genomförs på 3 timmar under en dag och leds av två ambassadörer från (H)järnkoll. I materialet finns övningar och diskussionsämnen.

1x3 timmar  
7500 SEK

### ***(H)järnkolls ambassadörer berättar***

(H)JÄRNKOLLS AMBASSADÖRER berättar om hur det är att leva med psykisk ohälsa/sjukdom eller hur det är att leva nära någon med diagnos. Föreläsningarna kan fungera som ett bra komplement till de båda workshoparna.

**Syfte:** Ge chefer, personal, beslutsfattare och allmänheten i samhället ett verkligt exempel på hur det är att leva med psykisk ohälsa eller diagnos. Eller hur det är att vara en anhörig.

**Mål:** Genom att lyssna på ett verkligt exempel på hur det är att leva med psykisk ohälsa/sjukdom eller hur det är att vara anhörig, ge beslutsfattare, chefer, personal och allmänheten bättre kunskaper om psykisk (o)hälsa, minska fördomar och stigma.

**Deltagare:** Alla som är intresserade.

**Genomförande:** Föreläsningarna kan genomföras på hel- eller halvdag. Ambassadörer från (H)järnkoll berättar sin historia. Åhörarna (beslutsfattare, chefer, personal och allmänheten) kan ställa frågor och få råd av personer med egen erfarenhet.

Halvdag; 4000 SEK/1x3 timmar  
Heldag; 7000 SEK/1x6 timmar

## Attention



### *Att vara anhörig (stöd och inspiration)*

ATT VARA ANHÖRIG är ett inspirations och diskussionsmaterial som på olika sätt lyfter fram föräldraskapet och NPF (neuropsykiatrisk funktionsnedsättning). Att få träffa och samtala med andra i en liknande situation är jätteviktigt om man är anhörig till någon med NPF.

**Material:** Materialet består i boken Att vara anhörig i olika skeden i livet och är ett diskussionsmaterial för anhöriga. Boken är indelad i fem kapitel var av fyra står i olika diskussionsteman i hur det är att vara anhörig. Kapitlen innehåller artiklar med personliga vinklar och från yrkesverksamma, diskussionsfrågor, Fallbeskrivningar samt övningar.

**Syfte:** Möta det behov som finns hos anhöriga till personer med NPF att träffa och samtala/diskutera med andra i en liknande situation.

**Mål:** Genom diskussioner ge anhöriga möjligheter att samtala, diskutera och få stöd från andra med liknande erfarenheter. Öka självkänsla och minska utanförskap.

**Deltagare:** Materialet riktar sig till alla som är anhöriga till personer med NPF. 5 - 8 deltagare.

**Genomförande:** Gruppen leds av två samtalsledare. Samtalen följer de fyra teman som finns i boken. Vid varje diskussionstillfälles början väljer deltagarna ett kapitel/tema från boken tillsammans med samtalsledarna. Varje kapitel/tema innehåller text och övningar som uppmuntrar och inspirerar till diskussion och utveckling.

4 x 3 timmar  
5 - 8 deltagare  
10 – 15 000 SEK



### *Du är också viktigast (egen styrka och avslappning)*

DU ÄR OCKSÅ VIKTIGAST är en kortare kurs för föräldrar som har barn med ASD/Aspergers syndrom. Syftet är att förmedla kunskap och möjlighet till erfarenhetsutbyte.

**Material:** Materialet består av böckerna *Vad är Apsergers syndrom*, *Superanhörig* och *Du är också viktigast*. Boken *Du är också viktigast* innehåller själva kursmaterialet och är indelad i åtta avsnitt. Kursledarens bok innehåller även ett kapitel med bilagor.

**Syfte:** Ge föräldrar till barn med ADS/Aspergers syndrom möjlighet att träffa andra med liknande erfarenheter, ge dem utrymme för reflektion och eftertanke. Att ge dem möjlighet att byta erfarenheter och minska känslan av isolering.

**Mål:** Öka kunskapen hos deltagarna, samt minska känslan av isolering genom det stöd de finner hos andra som lever i en liknande situation. Det grundläggande målet med kursen är att förmedla budskapet "Du är också viktig", att deltagarna förstår sitt eget värde och värdet av att ta hand om sin egen hälsa.

**Deltagare:** Föräldrar till barn med ADS/Aspergers syndrom. Vid sammansättning av gruppen väljer kursanordnaren en grupp föräldrar med så lika hemsituationer som möjligt, detta är en förutsättning för att deltagarna ska kunna dra nytta av varandras erfarenheter.

**Genomförande:** Tanken med kursen är att ge föräldrar till barn med ADS/Aspergers syndrom andrum och avstånd från sin annars stressiga vardag. Kursens upplägg följer under tre dagar de avsnitt som finns i kurslitteraturen. Avslappningsövningar och lugnande musik för avstressning. Frukter och goda drycker bjuds även under kursdagarna för att skapa en god atmosfär. Andra kvällen kan innehålla extra mys med t.ex. ostbricka eller annat gott att äta.

Helgkurs: fredag förmiddag - söndag eftermiddag.

4 - 6 föräldrapar

25 000 SEK





### **Samhällsguiden (kunskap)**

SAMHÄLLSGUIDEN ger föräldrar till barn med NPF kunskap om lagar och vad det finns för hjälp och stöd att få i samhället: landsting, kommun, skola och intresseorganisationer.

**Material:** Häftet *Samhällsguiden - Vilket stöd finns för föräldrar till barn med Apsergers syndrom?* Häftet är indelat i sju kapitel som ger viktig information till föräldrar om vart de kan hitta stöd och vilka rättigheter de och deras barn har då de möter kommun, landsting och skola. Samt ett häfte till studiehandledarna; *Samhällsguiden - Studiehandledning*.

**Syfte:** Ge svar på frågor som föräldrar kan ha när deras barn fått diagnosen Apsergers syndrom och ge dem information om lagar och vad för hjälp som finns att få från samhället.

**Mål:** Bryta känslan av förvirring och maktlöshet hos föräldrarna. Ge dem viktig information om lagar och rättigheter, vad för hjälp och stöd de kan få från landsting och kommun.

**Deltagare:** Studiecirkeln riktar sig till föräldrar till barn och ungdomar med diagnosen Apsergers syndrom.

**Genomförande:** Samhällsguiden innehåller kapitel med information om det hjälp och stöd som finns att få från samhället. I studiehandledningen finns det övningar och frågor som uppmuntrar till diskussion och eftertanke hos deltagarna.

4 x 2,5 timmar  
3 - 8 deltagare  
10 – 12 000 SEK

## *Egen styrka (minska stress och öka kunskap)*



EGEN STYRKA ger närstående till personer med Aspergers syndrom grundläggande kunskap om vad diagnosen är och hur den kan ta sig uttryck. Cirkeln ger också tips på hur man som närstående eller inom profession kan agera för att underlätta för den som har Aspergers syndrom. Ofta handlar det om små anpassningar som gör stor skillnad.

**Material:** Häftet Vad är Apsergers syndrom? Som förklarar teoretiskt hur det är att leva med Apsergers syndrom. Boken består av 8 kapitel och ett extra kapitel för egna anteckningar. Egen styrka - studiehandledning ger föräldrar och anhöriga råd och tips hur små anpassningar kan göra stor skillnad för personer med Apsergers. Detta hjälper att undvika svåra situationer och minskar stressen hos anhöriga. Boken är indelad i åtta kapitel samt ett extra kapitel med bilagor. Sex av kapitlen är de sammankomster med teman som cirkeln genomförs runt.

**Syfte:** Studiecirkeln syftar till att identifiera och uppmärksamma de svårigheter som föräldrar till barn/ungdomar med Aspergers syndrom upplever. Studiecirkeln ska vidare hitta former för att motverka stress och utmattning. Den här cirkeln förmedlas att det behövs både kunskaper och erfarenheter. Öka kunskapen hos anhöriga hur det är att leva med Apsergers syndrom och vad små anpassningar kan göra för skillnad.

**Mål:** Att ge anhöriga och personal till personer med Apsergers syndrom mer kunskap om hur det är att leva med Apsergers och minska stressen hos de anhöriga. Genom ökad kunskap minska stigmatisering och öka känslan av kontroll, minska stress och isolering.

**Deltagare:** Cirkeln riktar sig till personal och närstående till personer med Apsergers syndrom.

**Genomförande:** Två av Attentions cirkelledare håller i cirkeln. Cirkeln är planerad till sex sammankomster. Den här cirkeln syftar till att ge kunskap om Aspergers syndrom för att minska stressituationer hos föräldrar. Den vill också bidra till att ge verktyg till att hantera och förstå såväl barnets som egna reaktioner. Tanken är att stimulera till samtal kring de olika delarna av funktionsnedsättningen som ger konsekvenser för föräldrarna. Därför är samtalet basen i cirkeln.

5 x 6 timmar

4 - 6 föräldrapar eller 4 - 8 personer

10 – 12 000 SEK

## Det finns alltid ett sätt (väg till sysselsättning)



DET FINNS ALLTID ETT SÄTT är ett studiecirkel material som hjälper personer med NPF diagnoser när de ska söka arbete.

**Material:** Materialet till studiecirkeln är boken *Det finns alltid ett sätt* som består av fem kapitel. Varje kapitel tar upp ett tema och innehåller frågor och övningar som uppmuntrar till diskussion och eftertanke.

**Syfte:** Studiecirkeln ska leda till bra samtal där det ges tillfälle för deltagarna att dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter på ett meningsfullt och inspirerande sätt.

**Mål:** Öka deltagarnas egen tro på sig själva och de goda egenskaper de kan tillföra till arbetsmarknaden. Leda till attitydförändringar och minska stigma.

**Delatagare:** Arbetssökande med NPF, såsom Aspergers syndrom, ADHD, ADD, Tourettes syndrom etc. Gruppen kan antingen vara renodlad med personer som har samma diagnoser eller blandad; även personer utan diagnos som känner igen sig i funktionsnedsättningarna kan ingå i en cirkel.

**Genomförande:** Två av Attentions representanter är cirkelledare. Varje studiecirkel är unik, den är därför flexibel utifrån deltagarnas behov och önskemål då det gäller mötesformer och upplägg på studiecirkeln. Skapar förutsättningar för alla deltagarna att vara aktiva i samtalen kring de olika övningarna.

5 x 2,5 timmar  
5 – 8 deltagare  
10 – 15 000 SEK

## Tjejgrupper (självkänsla och samhörighet)



TJEJGRUPPERNA är ett studiecirkelmaterial som vill ge tjejer mellan 13 - 19 år bättre självkänsla. Det ställs ofta höga krav på tjejer när det kommer till anpassningsförmåga, social kompetens och förmåga att samordna många olika delar i livet. Tjejer ska gärna vara högpresterande och samtidigt tillgängliga i alla relationer som livet rymmer.

**Material:** Materialet är boken; *Attentions Tjejgrupper*. Boken består av 11 kapitel, var av sju är teman för varje möte. Materialet är uppdelat med en träff per kapitel. Varje träff har olika teman med övningar som kan ligga till grund för samtal och reflektion inom det ämnet. Teman är valda ämnen som ligger nära målgruppen och som många har både intresse och behov av att prata om.

**Syfte:** Många unga tjejer lever med känslan av att vara otillräckliga då de inte klarar av att uppfylla alla de höga krav samhället ställer. Syftet med cirkeln är att bryta självkritiska tankar och höja känslan av att duga som man är och känna glädje för den man är.

**Mål:** Att det ska finnas bra aktiviteter och forum för diskussion, samtal och möten. Ge tjejerna verktyg att kunna agera utifrån sina förutsättningar och förmågor och att träffarna blir ett sammanhang med roliga samtal, aktiviteter och sociala kontakter.

**Deltagare:** Materialet är skrivet för Attention och riktade sig främst till unga tjejer med NPF (Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar). Cirkeln passar dock mycket bra för alla tjejer, då låg självkänsla, oros känslor och känslan av otillräcklighet är brett utspritt bland unga tjejer och kvinnor.

Målgruppen för träffarna är tjejer mellan 13 och 19 år. Det är en stor spännvidd i ålder och skillnaderna i vilka frågor och ämnen som är intressanta kan skilja sig mycket åt. Det rekommenderas därför att flera grupper ordnas för olika åldersgrupper.

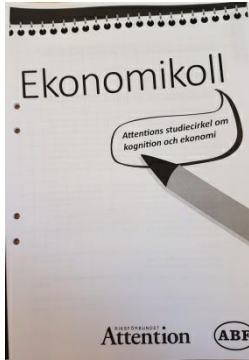
**Genomförande:** Två av Attentions representanter är cirkelledare. Cirkeln är planerad till sju träffar men kan utökas om det finns önskemål om detta från deltagarna.

*Tjejgrupper* är en studiecirkel och varierar därför från grupp till grupp. Vissa grupper kan behöva följa materialet med för att starta diskussioner, medan andra har lättare att diskutera. Det viktigaste med cirkel är att skapa en trygg och uppmuntrande miljö där unga tjejer uppmuntras till diskussion, eftertanke och höjd självkänsla.

7 x 2,5 timmar (antalet träffar kan utökas)

4 – 6 deltagare

10 – 12 000 SEK



## Ekonomikoll

EKONOMIKOLL vänder sig till personer med NPF och kognitiva svårigheter som har problem med ekonomin. Det är ett studiecirkelmateriale om kognition och ekonomi. Det kan vara krävande att sköta sin ekonomi om man har en kognitiv funktionsnedsättning. Man ska komma ihåg sina räkningar och kunna organisera och prioritera sina inbetalningar. Sådant som man ofta har svårt för om man har en nedsatt exekutiv förmåga.

**Material:** Boken *Ekonomikoll - Attentions studiecirkel om kognition och ekonomi*. Boken har tre inledande kapitel med inledning och vägledning för cirkelledarna. Tre kapitel med teman inför varje träff, samt ett kapitel med bilagor.

**Syfte:** Deltagarna får ta del av andras erfarenheter av vad som har fungerat för dem – strategier, hjälpmedel och tips. Ge inspiration till samtal om ekonomi och vårt förhållande till ekonomi med fokus på hur privatekonomi kan påverkas av en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

**Mål:** Ge deltagarna strategier och tips om hjälpmedel som ger dem bättre kontroll på sin privatekonomi.

**Deltagare:** Personer med NPF och kognitiva svårigheter som har problem med ekonomin.

**Genomförande:** Två av Attentions representanter är cirkelledare. *Ekonomikoll* är en studiecirkel och formas därför efter deltagarnas behov och intressen. Studiecirkeln är planerad runt tre teman.

3 x 2,5 timmar

4 – 6 deltagare

10 – 12 000 SEK

## **SHEDO**

SHEDO vill öka kunskaperna omkring självskadebeteende och ätstörningar. Det mesta av SHEDO:s tryckta material är gratis och går att få från de representanter som finns lokalt. På hemsidan finns det mycket information och hjälp att få från ambassadörer från hela Sverige. Det går även att beställa trycksaker från projektet Ego Nova gratis från hemsidan; Shedo.se.

### ***Lokalrepresentanter***

SHEDO:s LOKAREPRESENTANTER representerar SHEDO på en särskild ort. Det går att kontakta dem för att gratis få information om föreningen och tryckt material från projektet Ego Nova. Här i Blekinge går det bra att skapa kontakten via NSPH. En av representanterna i Blekinge kommer då att återkoppla till er.

### ***Jourmail (stöd)***

Till SHEDO:s JOURMAIL kan personer som behöver prata med någon eller som har funderingar kring psykisk ohälsa. Det spelar ingen roll om man har eller har levt med, är anhörig eller om man arbetar med frågan.

De som svarar på mailen har egna erfarenheter av ätstörningar och självskadebeteende, men mår bra idag.

Adressen är: [jour@shedo.se](mailto:jour@shedo.se)

### ***Självskadechatten (stöd)***

SJÄLVSKADECHATTEN drivs av SHEDO och riktar sig till alla, oavsett om man själv har självskadebeteende och/eller ätstörningar, är närstående eller vill veta mer kring problematiken.

De som besvarar självskadechatten är volontärer i föreningen och arbetar helt ideellt. Många av chattvolontärerna har egen erfarenhet av självskadebeteende och ätstörningar, antingen som självupplevt eller som närstående. Många arbetar även med problematiken vid sidan om sitt uppdrag i föreningen. Alla som bemannar chatten mår idag bra och har hittat vägar vidare från eventuella självdestruktiva beteenden.

SHEDO:s chattvolontärer har fått en grundutbildning, men är inga psykologer. De är ett medmänskligt stöd. Chatten ersätter inte vården, utan kompletterar den.

### **Chattens öppettider**

Tisdag, torsdag och söndag på kvällstid, klockan 20:00 – 21:30.

Lördagar på dagtid, klockan 13:00 – 14:30.

Adressen är: [sjalvskadechatten.shedo.se](https://sjalvskadechatten.shedo.se)

## *Ego Nova (kunskap)*

Projektet EGO NOVA är till för informationsspridning om självskadebeteende och ätstörningar. Genom informationsprojektet Ego Nova erbjuder föreläsningar som bygger på föreläsarnas egen berättelse samt faktadelar som är anpassade efter målgruppen. Informationsmaterialet har tagits fram tillsammans med psykologiska institutionen vid Lunds universitet.

**Syfte:** Sprida information och fakta om ätstörningar och självskadebeteende. Stoppa spridningar av fördomar och myter.

**Mål:** Genom att lyssna på ett verkligt exempel på hur det är att leva med självskadebeteende och/eller ätstörningar, ge beslutsfattare, chefer, personal och allmänheten bättre kunskaper och på så sätt minska fördomar och stigma.

**Deltagare:** Föreläsningarna riktar sig till psykiatri, socialpsykiatri, socialtjänst, skolor och andra som i sitt yrke möter personer med självskadebeteende.

**Genomförande:** Ambassadörer från SHEDO berättar sin historia och knyter an till fakta. Åhörarna (beslutsfattare, chefer, personal och allmänheten) kan ställa frågor och få råd av personer med egen erfarenhet.

1 x 60 – 90 minuter

**Landsting och Psykiatri:** 2800 SEK

**Kommun, företag, m.fl.:** 2000 SEK

**Skola:** 0 SEK

(alla priser är exklusive moms och resekostnader).

## Anhörigprojektet (kunskap och styrka)

ANHÖRIGPROJEKTET är framtaget tillsammans med Studieförbundet Sensus.

Anhörigutbildningens träffar tar upp ämnen som t.ex. vad det innebär att vara anhörig till en person med självskadebeteende, fakta om självskadebeteende, anhörigas hälsa, tips och råd kring samtal och förhållningssätt, hur anhöriga kan hitta energi i vardagen, känslor och vägar vidare. Anhöriga får, genom utbildningen, också träffa andra i liknande situation och därigenom känna sig mindre ensamma.

**Material:** Boken *Att vara anhörig till en person som är drabbad av självskadebeteende* är uppdelad i tolv kapitel, var av åtta av dessa är de träffar cirkeln är byggd runt. Varje träff tar upp ett viktigt ämne som ger god information, väcker tankar och uppmuntrar till diskussion. Övriga kapitel riktar sig bland annat till cirkelledaren, information om rättigheter, stöd och SHEDO:s Färdighetslista.

**Syfte:** I studiecirkeln kommer deltagarna utbyta erfarenheter och lära sig mer om självskadebeteende och ett konstruktivt förhållningssätt. Deltagarna finner uppmuntran och stöd i varandra att ta bättre hand om sig själva och dela tips med varandra i hur de kan göra det. Hitta förhållningssätt och aktiviteter för att motverka stress och stärka sin motståndskraft.

**Mål:** Att ge anhöriga till personer med självskadebeteende hjälpmedel och stöd. Studiecirkeln ska ge ökad kunskap om självskadebeteende och tips om stödjande och konstruktiva förhållningssätt till den drabbade. Cirkeln ska också ge motivation och idéer för att konstruktivt hantera en stressande livssituation.

**Deltagare:** Studiematerialet vänder sig till dem som är anhöriga. I begreppet anhörig inkluderas förutom familj och släkt även nära stödjande vänner.

**Genomförande:** Anhörigprojektet är en studiecirkel med åtta tillfällen. Den kan genomföras av personal från kommun och landsting som genomgått ledarutbildning hos SHEDO (se på SHEDO:s hemsida hur personal kan utbildas), eller av två av SHEDO:s ambassadörer

2,5 x 8 timmar

6 – 8 deltagare

10 – 12 000 SEK



## Kontakt NSPH Blekinge

helgfria vardagar 10:00 - 17:00

**Tele:** 072-384 77 71

**E-post:** [info@nsphblekinge.se](mailto:info@nsphblekinge.se)