

# Brukarsamverkan - hur gör man?

Brukarinflytande är ett ord som ofta används och som vi ser som självklart. Men vad innebär det egentligen? Om detta talade Marit Grönberg Eskel när hon inledde måndagens konferens om Brukarsamverkan. Utbildningsdagen arrangerades inom regionförbundets arbete med det nationella projektet att stärka regionala strukturer för kunskapsutveckling och för en evidensbaserad praktik.

## Varför brukarmedverkan?

Brukarens erfarenheter och önskemål är en av tre kunskapskällor som leder fram till en evidensbaserad vård och omsorg och därför är det viktigt för verksamheten att öka brukarinflytandet. Men vad är brukarinflytande och vem är brukare?

– En brukare är en person som är berörd av den verksamhet vi bedriver och inflytandet handlar om att den personen ska ha en verklig möjlighet att påverka, förklarade Marit.

Idag finns det på flera platser brukarsamverkan, brukarmedverkan, brukarinformation mm., men



Marit menade att detta i vissa fall bara är en massa ord.

– Brukarinflytande handlar inte om att informera eller att folk ska få tycka till

utan om att det ska ge av-

tryck. Riktigt så ser det inte ut idag, hävdar jag.

En orsak till det är enligt Marit att vi har varit för dåliga på att definiera vad vi menar med brukarinflytande, vad som är syftet med det och vem det berör. Till exempel att det handlar om demokrati, att de som berörs av de tjänster vi utför också ska kunna ha en möjlighet att påverka dem, men också om att få en effektiv verksamhet med hög kvalitet.

– Det handlar om empowerment, alltså att ge tillbaka delar av den makt som socialtjänsten haft över sina klienter till brukarna. Ju tydligare vi definierar vad brukarinflytande är, desto enklare blir det för både verksamhet och brukare.

Marit menar att det egentligen känns självklart med brukarinflytande, men att det ändå ofta krävs en aktiv argumentation för att det ska införas.

– Då gäller det att förklara att brukaren har rätt att bli involverad och att brukarinflytandet är ett sätt att få in ny och annan kunskap.

Hur ska vi då göra för att få in mer brukarsamverkan?

– Ett sätt att tänka är att börja tala om vad vår verksamhet har att erbjuda. När brukaren kommer till sin handläggare berättar handläggaren till exempel vilka olika insatser som vi har att erbjuda i stället för att säga: det här erbjuder jag dig, sa Marit.

Hennes råd är alltså: Börja i det lilla, testa och utvärdera.



## Tillbakablick från dagens seminarium

### Äldres inflytande i vård och omsorg – problem eller möjlighet?



Även Eva Wikström uppehöll sig i sin föreläsning om att vi pratar om brukarinflytande som den självklaraste sak i världen, men att vi inte alltid vet vad vi menar.

– Den enskildes självbestämmande lyfts fram i både Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen, men det står inte vad det innebär, sa Eva.

När man pratar om självbestämmande är det brukarinflytande på vardagsnivå, förklarade hon. Det handlar också om autonomi det vill säga oberoende, valfrihet och önskeuppfyllnad. Men hur ser det ut i verkligheten?

Enligt Eva Wikström kan det finnas flera orsaker till att en person inte har inflytande i vardagen. Det kan till exempel handla om det inte alltid är lätt att göra ett aktivt val.

– Det är en sak att byta tandkräm och schampo, men att byta hemtjänst för att jag inte är nöjd är en stor tröskel att ta sig över. Det kan också vara så att den enskilde inte vågar klaga av rädsla för att då inte få den hjälp som han eller hon är beroende av. Ibland kan inte brukaren ta ställning eftersom den saknar kunskap eller information.

Eva påpekade också att det är skillnad på om vi har brukarinflytande för att höra hur vi kan förbättra kvaliteten i vår verksamhet eller om vi har det för att brukaren ska vara delaktig.

– Egentligen handlar allt om vårt förhållningssätt, vår organisation och våra strukturer.

### Brukarmedverkan i socionomutbildningen

Professor Verner Denvall från Linnéuniversitetet, berättade om olika metoder att få in brukaren i socionomutbildningen.

– Brukarna var med i utbildningen på 80-talet som föreläsare och medverkande men de var rätt utsatta. Inlevelsefulla möten där studenterna får en helhetsbild var mer sällsynt. Det finns inga genomtänkta strategier för det här – trots att brukaren är den allra viktigaste personen i utbildningarna. Det är ju därför utbildningarna finns.

I Storbritannien har brukarorganisationer sett till att

få inflytande. Nu finns det en lag på att utbildningarna måste samverka med brukarorganisationerna för att bli godkända utbildningsanordnare.

– I Sverige har lärosäten och organisationer gått samman i nätverket, BRUS, brukarutbildning i socialt arbete, för att diskutera hur vi ska få in brukaren i undervisningen.

I Lund har man genomfört en mobiliseringskurs där socionomstudenter och brukare från ett 30-tal organi-

”Tillitsbyggandet är a och o.  
Det är arbetskrävande att etablera ett förtroende.”

Verner Denvall

sationer studerar tillsammans under fem av tio veckor på avancerad nivå – då kan de lära sig av varandra. Brukarna Jan-Inge Nilsson och Marianne Overholdt från Fontänhuset berättade:

– Vi lärde oss att skriva och arbeta i projekt. Jag kom tillbaka till fontänhuset och ville jobba vidare med sociala frågor.

– Jag har inte gått i skolan sedan jag var 16 år. Jag är från Danmark och var tveksam i början men alla har varit väldigt tillmötesgående, sa Marianne.

– Vi har fått många aha-upplevelser men också mött mycket okunskap och fördomar om funktionshinder. Finns de här fördomarna vill vi arbeta även gentemot resten av samhället. Nu är vi attitydambassadörer och sänder närradio och skriver i tidningen, sa Jan-Inge.

Verner ser både problem och möjligheter med samarbetet.

– Börjar man samarbeta så här så växer det vidare, det här kommer att förändra vårt sätt och vår utbildning. Många av dem som har varit med i vår utbildning har kunnat fortsätta arbeta som ambassadörer och medarbetare. Tillitsbyggandet är a och o. Det är arbetskrävande att etablera ett förtroende.

Nya sätt att arbeta behöver också förankras inom utbildningen.

– Det här är ett annat perspektiv, det här ska komplettera och visa på alternativa lösningar vilket kan upplevas som ett hot. Men en stimulerande och kritisk utbildningsmiljö måste ge studenterna nya verktyg och möjlighet att se verkligheten med nya ögon.

### Vem är brukare?

Professor emeritus statsvetenskap Evert Vedung, Uppsala och Linnéuniversitetet, talade om vem som är brukare.

– Det blir ett dilemma mellan profession och brukare om brukaren vill en sak och den professionella kunskapen säger en annan. Vad gör man exempelvis om

Agda inte vill duscha? Dessutom kan den stora demokratin stå i strid med den lilla demokratin.

Det finns många potentiella intressenter i en kommunal äldreomsorg: lekmän, lokala politiker, administrativ personal, förv. chef, fältpersonal, brukare, anhörig, företrädare för brukarorganisation, företrädare för anhängigorganisationer, leverantör av utrustning, närboende och förvaltningsledning. Huvudtanken när man vill ha brukarinflytande är ju att den beslutsfattande demokratin tycker att brukarna är en resurs.

– Brukarbegreppet användes inte för än 1982, i valrörelsen. Det finns flera olika definitioner. Vad en brukare är och var de finns avgör vilket inflytande de ska ha. Ska en fänge i ett fängelse bestämma över kriminalvården? Brukarna bör helst bestämma på delegation från den stora, representativa demokratin och utfört arbete måste redovisas, sa Evert.

Det finns nyansskillnader mellan orden brukarorientering, brukarmedverkan, brukarsamverkan och brukarinflytande.

– Brukarmedverkan är ju väldigt omstritt, både bland brukarna och er som sitter här. Brukarmedverkan kan bli en form av gisslan i vissa fall, det kan bli en kuliss, sa Evert.



## Parallella seminarier

På eftermiddagen genomfördes nio parallella seminarier med mer diskussioner om brukarinflytande, möjligheter och svårigheter.

### Men hur gör man då? Exempel på metoder för brukarinflytande.

**Marit Grönberg Eskel gav några konkreta exempel på metoder som man kan använda.**

– Vi vet inte hur bra de är och vilken effekt de har men desto mer vi använder dem desto mer lär vi oss. När man använder en metod måste man fundera över varför man använder den och vad man vill uppnå. Det handlar inte bara om information! Det är viktigt att bygga förtroende för att samverkan ska bli bra och att ta tillvara de synpunkter som kommer fram.

#### • **Brukarråd**

Träffar mellan professionen, brukare och ibland politiker för att dela synpunkter. Diskutera vad som händer och vad som ska hända. I Tingsryd finns ett råd, i Växjö finns ett råd kopplat till varje nämnd.

#### • **Representation**

Ha brukare med som representanter som rådgivare i beslutande församlingar innan besluten har fattats. Gärna flera så att de inte blir för få i gruppen.

#### • **Medverkan**

Ex. i personalens fortbildning eller som experter som får berätta hur verksamheten upplevs, vad funkar, vad funkar inte. Byta brukare med andra kommuner så att man undviker att situationen blir för privat, eller påverkar ex. biståndsbeslut. Använda andra aktörer, ex. brukarorganisationer och FoU organisationer, som stöd.

### • Expert

Anlita människor för att lämna synpunkter. Använda det som kommer fram som ett expertutlåtande som inte ifrågasätts.

### • Brukarrevision

Brukaren gör en utvärdering av den verksamhet man är en del av. Brukarna bestämmer vad som ska utvärderas utifrån vad verksamheten har för mål. Utbildning först av hur man gör en studie. Börja med att formulera frågorna och definiera begrepp som ex. delaktighet. Ett resultat som inte går att ta bort/gömma.

### • Fokusgrupper

Samla personer med egen erfarenhet för att diskutera en specifik fråga.

### • Dialoger

Open Space, dialogcaféer för att få fram synpunkter om verksamheter. För att hitta nya infallsvinklar och erfarenheter och aspekter. När man börjar får man vara beredd på att det rullar igång att det finns beredskap för åsikter och resurser. Förtroendeskapande aktiviteter "Vi vill veta".

Alla metoder kan användas på alla nivåer i verksamheten, övergripande eller detaljerat. I skriften "Hitta rätt" finns det mer tips om hur man kan göra. Vänd er till närmsta brukarförening eller FoU-enhet för att få stöd.



## Brukarråd till vilken nytta?

**Magnus Pålsson, IOGT-NTO berättade om det regionala brukarrådet i Kronoberg med bland andra Attention Kronoberg, Autism och Asperger föreningen, Foh loket Alvesta, länkarna, Ria och IOGT.**

"Om den enskilde får ett större inflytande leder det till att man stärks som individ och på så sätt kan komma vidare i livet."

Totte, brukare

Brukaren Totte med Aspergers syndrom och Epilepsi, delade med sig av sina erfarenheter som brukare. – Sekretessen hindrar stat, kommun och landsting att prata med varandra. Prata med mig, inte om mig! Alla passar inte in i mallen som finns i läroboken. Om den enskilde får ett större inflytande leder det till att man stärks som individ och på så sätt kan komma vidare i livet.

Men hur skapar man ett bra brukarråd? Projektet Kunskap till praktiska brukarråd tycker att följande behövs: Tydliga riktlinjer, utgå från brukarnas behov, se till att lagstiftningen följs, ta upp problem som finns och delta i brukarrevisioner. Dessutom behöver representanterna arbetslivsersättning och reseersättning för att kunna engagera sig.

Det har gjorts en del utvärderingar av brukarråd som samverkansform. För mer information om det och andra referenser och boktips, se Magnus PP-presentation.

## Hur tar patientnämnden tillvara patienternas synpunkter?

– Patientnämnden är en bro mellan vården och patienterna. Genom att stödja och hjälpa enskilda patienter och rapportera iakttagelser och avvikelser till vårdgivare, bidrar vi till att vården och patientsäkerheten blir bättre. Det berättade Anders Pettersson, handläggare och Kent Alriksson, ordförande i patientnämnden i Kronobergs län.



Patientnämnden är en opartisk nämnd som är fristående från hälso- och sjukvården. Nämndens uppdrag gäller all hälso- och sjukvård i länet, alltså landstingets, kommunens, privata vårdgivares och tandvårdens. Från och med årsskiftet har patientnämndens uppdrag stärkts. Numera ska nämnden rapportera till Socialstyrelsen om den upptäcker missförhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn.

- Vi vet inte riktigt vad det kommer att innebära i framtiden och exakt vad Socialstyrelsen förväntar sig av oss, men det skulle till exempel kunna handla om upprepade händelser på en specifik klinik som Socialstyrelsen borde titta på, förklarade Anders Pettersson och Kent Alriksson.

Under 2010 registrerade patientnämnden totalt 559 ärenden. Av dessa berörde nio procent den kommunala hälso- och sjukvården.

- Man kan ju fundera på varför det är en så liten andel. Kan det vara så att kännedomen om patientnämnden är för dålig bland personal, brukare och medborgare i kommunerna?

Den vanligaste anledningen till att någon vänder sig till patientnämnden är att man blivit illa bemött eller fått en behandling som man inte är nöjd med.

- De flesta säger till oss: Jag kontaktar er för jag vill inte att det här ska hända någon annan!

Patientnämndens tar emot berättelsen och för den vidare till vårdgivaren. Oftast får nämnden tillbaka bra svar och ibland även aktivitetsförslag som leder till en förbättring av vården.



Kent Alriksson

## Presentationer

Alla presentationer från dagen hittar du på [www.rfss.se/verksamhet/valfard](http://www.rfss.se/verksamhet/valfard).

## Anhörigstöd utifrån ett annat sätt att tänka

**Anhörigvårdare är oftast nöjda med det stöd de får från kommunernas anhörigsamordnare. Det konstaterar Eva Wikström som tillsammans med kolleger från Jönköping och Kalmar län bedriver ett forskningsprojekt om anhörigstöd på uppdrag av respektive länsstyrelse.**

Projektet inleddes 2009 och syftet var att ta reda på om de nationella stimulansmedlen som delats ut till kommunerna för att stärka anhörigstödet har haft någon effekt.

- Vi har tittat på om det har blivit bättre ur den enskilde anhörigvårdarens perspektiv, förklarade Eva. Resultatet av projektet har nu sammanställts och den skriftliga rapporten är på tryckning och på Brukar- samverkan i Växjö gav Eva lite smakprov ur innehållet. Bland annat visar studien att de flesta anhörigsamordnare är kvinnor och att de har uppdraget som en del i sin tjänst.

- Ofta har de också en formell utbildning inom äldreomsorgen. Någon specifik utbildning för det här området finns inte, förklarade Eva.

Anhörigsamordnarna har dessutom en svag organisatorisk tillhörighet. Verksamheten bedrivs ofta i projektform och anhörigsamordnarna saknar kolleger i vardagen.

De som är anhörigvårdare är i de flesta fall en maka eller make eller en annan person med familjeanknytning och nästan hälften vårdar en anhörig med demenssjukdom.

- Eftersom det är en sjukdom med långsamt förlopp tar det lång tid innan den anhörige själv säger: Jag är en anhörigvårdare. I första hand är man maka eller make och det är inte självklart att man vill ha stöd från

Vi måste bli bättre på delaktighet och partnerskap och prata med varandra för att få bättre förståelse för varandras roller.

Eva Wikström.

kommunen. Det kan till och med upplevas som ett intrång, sade Eva.

Andra blir anhörigvårdare plötsligt. Det kan till exempel vara anhöriga till personer som drabbas av stroke.

- Då kan reaktionen i stället vara: Var finns stödet från kommunen?

Gemensamt för alla anhöriga är att livet inte blev som man tänkt sig och att man måste förhålla sig till något nytt.

Studien som genomförts i Kronoberg, Jönköping och Kalmar län visar att anhörigvårdarna till största delen har positiva erfarenheter av det stöd de får. De uppskattar anhöriggrupper, stödsamtal och möjligheten att få utbyta erfarenhet med andra i liknande situation. Ett problem är dock avlösning. De flesta kommuner erbjuder gratis avlösning ett antal timmar i månaden, men ibland fungerar inte avlösningen ändå.

- Vi måste bli bättre på delaktighet och partnerskap och prata med varandra för att få bättre förståelse för varandras roller, konstaterade Eva.

---

## ”En intressant dag”

Förutom politiker och tjänstemän från kommun och landsting fanns två pensionärer med på utbildningsdagen om Brukarsamverkan. Det var Bert Johansson och Ingrid Gustafsson som båda sitter med i kommunala pensionärsrådet i Uppvidinge kommun.

### Vad tycker ni om dagen?

- Intressant. Vi är ju berörda av det här så det är bra att få vara med, säger Bert Johansson.

### Hur är det med brukarinflytandet i Uppvidinge?

- Jag tycker att vi har det till viss del, men brukarna får ju inte bestämma hur mycket som helst. De har ett visst inflytande, men det är inte stort.

### Har ni lärt er något nytt idag?

- Jag har fått reda på lite om er om vad patientnämnden är och har för uppgift. Det visste jag lite om innan, säger Bert.

- Jag har nytta av att bara vara med för att jag blir lite mer insatt i olika saker, säger Ingrid.



# Dagens föreläsare

**Marit Grönberg Eskel** är plattformsledare för en evidensbaserad praktik i Region Värmland samt doktorand i sociologi vid universitetet i Karlstad. Hennes avhandlingsarbete handlar om brukares möjligheter att hantera vård- och stödsystemen. Grönberg Eskel har tidigare arbetat med brukarinflytandefrågor på Södermottagningen i Helsingborg.

**Eva Wikström** är sedan drygt 10 år FOU ledare inom äldreområdet i FOU Kronoberg. Wikström är tidigare utbildad vårdlärare, fil.lic. i sociologi och nu även doktorand i socialt arbete vid Linnéuniversitetet. Hennes forskning har fokus på äldres möjligheter till egenkontroll i ett välfärdspanorama.

**Verner Denvall** är professor i socialt arbete vid Linnéuniversitetet, har gedigen erfarenhet av socionomutbildningen i Lund. I mitten av 80-talet påbörjade Denvall forskarutbildning vid Lunds Universitet och har sedan dess framför allt sysslat med undersökningar av samhällsplanering, utvärdering och kunskapsproduktion. Dessa teman utgör centrala områden för den socialvetenskapliga forskningen och tillhör det sociala arbetets grundförhållanden; hur organiseras produktion av kunskap och hur används den? Denvall bidrar till den forskning som vill förhindra stereotyper och uppfattningar om hur organisationer fungerar, problematisera förbigångna föreställningar och som vill klargöra vilka resultat deras verksamhet leder till.

**Evert Vedung** utnämndes till professor i statsvetenskap 1995 i Uppsala och avgick som professor emeritus 2005. Vedungs forskningsfält är brett. Hans bok *Det rationella politiska samtalet* har använts vid svenska högre läroanstalter. Genom boken *Utvärdering i politik och förvaltning*, som översatts till flera språk, är han bekant utanför landets gränser. Han var en initiativtagare till Svenska utvärderingsföreningen 2003.

**Magnus Pålsson**, beteendevetare och fil. mag. i psykologi, arbetar bl a inom IOGT-NTO Kronobergs förebyggargrupp Kronobergs brukarråd.

**Jan Karlsson** är sedan 9 år verksamhetsledare på handikapprörelsens Idé- och KunskapsCentrum i Växjö, en samordningsorganisation för 34 distrikts- och länsföreningar i Kronobergs län.

**Benny Johansson**, ordförande i nämnden för Arbete och välfärd i Växjö.

**Brittmarie Johansson**, avdelningschef för missbruksvård för Arbete och välfärd i Växjö.

**Kristina Jansson**, utredare/utvecklare för Arbete och välfärd i Växjö.

**Margareta Jonsson**, socialchef i Uppvidinge kommun.

**Ann Ottengrim**, doktorand vid Linnéuniversitetet i Växjö.

**Kent Alriksson**, ordförande i patientnämnden, Landstinget Kronoberg.

**Anders Pettersson** är handläggare i patientnämnden, Landstinget Kronoberg.

**Irene Hedfors** är processledare på Regionförbundet södra Småland för det nationella projektet Sträcka regionala strukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och angränsande områden inom landstinget.

