

På spaning efter
**KUNSKAPS-
(O)RÄTTVISOR**

*Ett arbetsmaterial för att
tillvarata och utveckla den
egenerfarna kunskapen inom
området psykisk ohälsa*



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Ladda hem
&
skriv ut!

INNEHÅLL

Vem är detta material till för?	3
Vad är kunskaps(o)rättvisa)?	4
Så här kan ni skapa kunskapsrättvisa	5
1. VITTNES(O)RÄTTVISA	6
2. TOLKNINGS(O)RÄTTVISA	12
3. DELTAGAR(O)RÄTTVISA	20
Våra nästa steg!	26

BILAGOR

BILAGA 1 Checklista vid uppstart/utvärdering av samverkansprocesser	28
BILAGA 2 Nio sätt att tillvarata olika kunskapsperspektiv	30
BILAGA 3 Exempel på hur ni kan lägga upp arbetet	31
BILAGA 4 Om materialets framväxt	33

På spaning efter KUNSKAPS(O)RÄTTVISOR

*Ett arbetsmaterial för att tillvarata och utveckla
den egenerfarna kunskapen inom området psykisk ohälsa*

© 2025 – Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

TEXT: Filippa Gagnér Jenneberg

FORMGIVNING: Helena Lunding Hultqvist/Tecknar.nu

DISTRIBUTION: Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

ISBN 978-91-987771-3-0

VAD ÄR DET HÄR FÖR MATERIAL?

BRUKARINFLYTANDE ÄR I FOKUS. Det kommer allt fler direktiv som belyser att offentliga verksamheter behöver arbeta systematiskt med ökat brukarinflytande för att på bästa sätt kunna utveckla vård, stöd och omsorg för personer med psykisk ohälsa.

Arbetet med brukarinflytande kan underlättas och försvåras av olika faktorer. En av dessa är fenomenet *kunskapsorättvisa*. Det här materialet förklarar vad kunskapsorättvisa är och hur den kan minskas. Syftet är att därigenom skapa mer jämlika möten och effektivare arbetsprocesser. I materialet presenteras ett antal diskussionsfrågor som kan stödja denna process.

Texten riktar sig till dig som är verksamhetsföreträdare i samverkansprocesser kopplade till vård, stöd eller behandling för psykisk ohälsa. Men även du som brukarrepresentant kan ha nytta av att arbeta med materialet inom din förening/nätverk/organisation.

Arbetsmaterialet vänder sig i första hand till dig som samverkar med brukarrepresentanter på *verksamhets- eller systemnivå*. På den här nivån definieras "brukarrepresentant" som en person med mandat att representera en förening, ett nätverk eller en större organisation.



VAD ÄR KUNSKAPS(O)RÄTTVISA?

KUNSKAPS(O)RÄTTVISA HANDLAR OM att olika sorters kunskap inte tas till vara på ett jämlikt sätt beroende på vem som är avsändare. Det kan uttryckas genom att viss kunskap inte anses lika *trovärdig* jämfört med andras, den *förstås* inte och den *inkluderas* inte på ett jämbördigt sätt som andra former av kunskap.

Vi sätter dock o-et inom kunskaps(o)rättvisa inom parantes ibland, för att betona att det också finns faktorer som kan stärka ett rättvist bemötande och tillvaratagande av kunskapen.

När det kommer till brukarinflytande kan kunskaps(o)rättvisa handla om att den kunskap som brukarrepresentanten har inte anses väga lika tungt som till exempel chefers och medarbetares kunskap. Konkret innebär detta att brukarrepresentanternas kunskap och erfarenhet inte kommer till nytta på ett effektivt sätt i samverkansprocessen. Viktig information går därmed förlorad vilket påverkar syftet med samverkan. Det kan yttra sig genom att:

- ▶ mål om ökat brukarinflytande blir fina ord på pappret snarare än förändring i praktiken
- ▶ projekt misslyckas att uppnå sina syften då brukarperspektivet missats
- ▶ bristande hållbarhet efter projekttidens slut eftersom förankring i målgruppen saknas
- ▶ forskningsfrågor och målbilder utformas inte utifrån målgruppens faktiska behov
- ▶ samverkanspartners som inte känner sig hörda lämnar samverkansprocessen.

Och tvärtom kan en medvetenhet om kunskaps(o)rättvisa och insatser för att kompensera för den, leda till viktiga utvecklingssteg inom vård och omsorg. Det gör insatser mer ändamålsriktiga, kostnadseffektiva och att kvalitén höjs – vilket i slutändan spelar stor roll för de patienter och brukare som använder insatserna.

SÅ HÄR KAN NI SKAPA KUNSKAPSRÄTTVISA

KUNSKAPS(O)RÄTTVISA BYGGER PÅ ett teoretiskt ramverk som presenterades av den brittiska filosofen Miranda Fricker. Det finns flera olika utvecklingar av detta ramverk. Vi har utgått från tre kategorier av kunskaps(o)rättvisa som är betydelsefulla i relation till brukarinflytande:

Vittnes(o)rättvisa

Tolknings(o)rättvisa

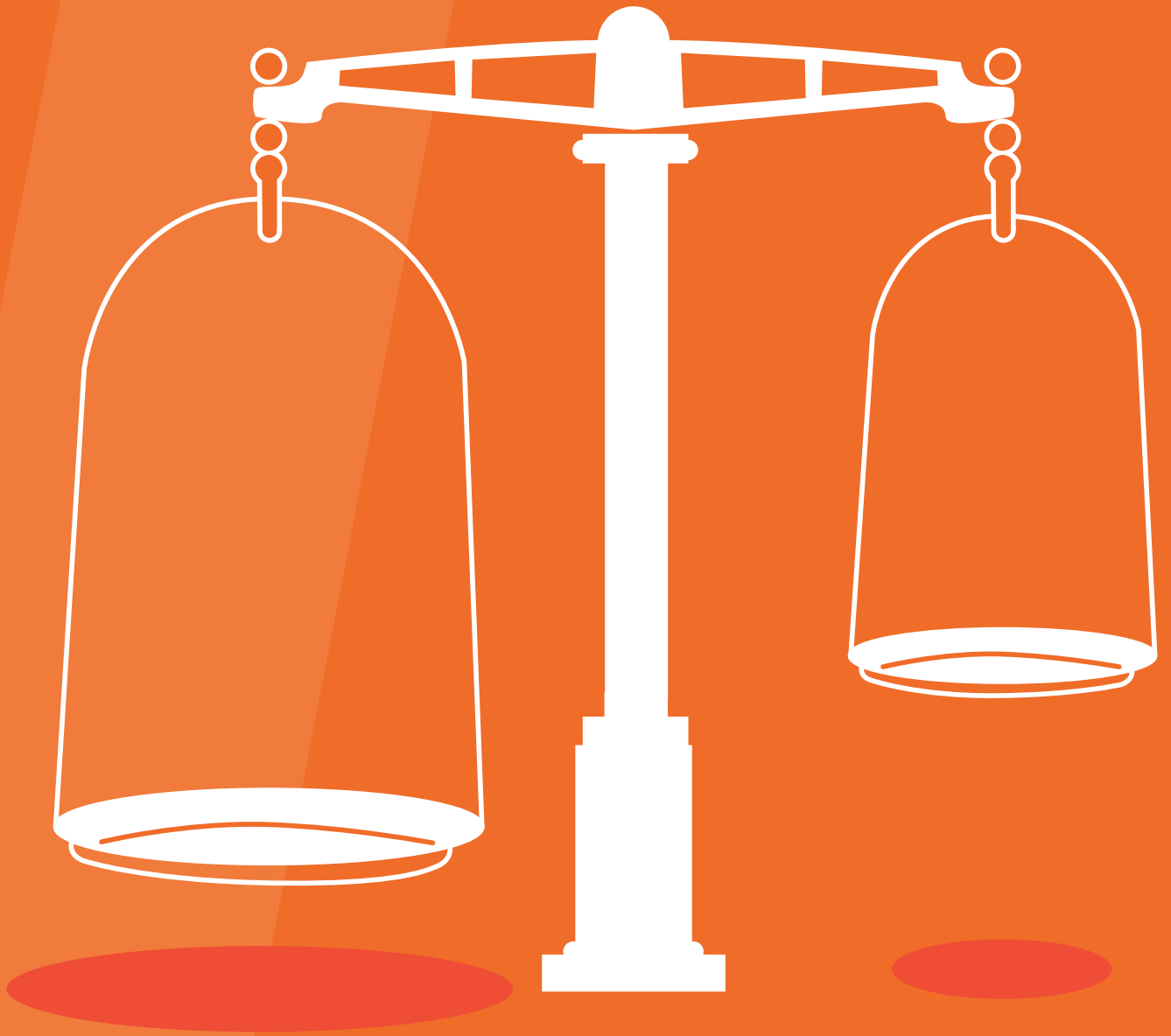
Deltagar(o)rättvisa

Varje orättvisa kommer att förklaras nedan och följas av *tre uppmaningar med diskussionsfrågor* för varje orättvisa som belyser hur ni kan skapa mer kunskapsrättvisa och jämbördiga möten.

Efter presentationen av kunskaps(o)rättvisorna följer ett stycke om hur ni kan ta *era nästa steg* i verksamheten för att vidmakthålla arbetet med kunskapsrättvisa.

Därefter finner ni:

- ▶ **BILAGA 1** en checklista som kan användas vid uppstart/utvärdering av samverkansprocesser
- ▶ **BILAGA 2** en sammanfattning i fickformat/som plansch, som kan skrivas ut för påminnelse i verksamheten
- ▶ **BILAGA 3** exempel och tips på hur ni kan lägga upp arbetet med diskussionsfrågorna inom er verksamhet
- ▶ **BILAGA 4** en kort beskrivning om bakgrunden till materialet





Vittnesorättvisa handlar om att en persons kunskap inte anses lika trovärdig som andras, på grund av att personen tillhör en grupp som är kopplad till negativa förutfattade meningar. För brukarrepresentanters del kan det handla om att deras erfarenhetsbaserade kunskap inte tas på samma allvar som exempelvis professionens eller vetenskapens kunskap, på grund av samhällets förutfattade meningar kring psykisk ohälsa.

Hur trovärdig är den som talar?

VITTNES(O)RÄTTVISA

Hur märks vittnesorättvisa?

Vittnesorättvisa kan visa sig på följande sätt:

- ▶ brukarrepresentantens kunskap efterfrågas inte i samma utsträckning som andras
- ▶ synpunkter från brukarrepresentanten får inte lika mycket tyngd när beslut ska fattas
- ▶ brukarrepresentanten är med i mötessammanhang där personens åsikter inte protokollförs i samma utsträckning
- ▶ inlägg i debatten får inte samma gensvar när det kommer från en brukarrepresentant
- ▶ förslag från brukarrepresentanten följs inte upp i lika hög utsträckning som förslag från andra mötesdeltagare.

Det kan också handla om att förmågan hos en hel grupp förminskas. Exempelvis när en förening eller ett nätverk vill starta ett samarbete kring brukarstyrda metoder och får höra att de inte har förmåga, ork eller kapacitet.

Hur kan ni påverka vittnes(o)rättvisa?

Utmana stigmatisering

Ett område som kan påverka vittnes(o)rättvisa är förekomsten av stigma, det vill säga negativa attityder och fördomar kopplade till personer med psykisk ohälsa. Stigmatiserande föreställningar förekommer överallt där människor befinner sig, så även i vård- och omsorg. Därför är det viktigt att arbeta för att öka kunskapen och minska stigmat kring psykisk ohälsa, oavsett var man befinner sig i samhället. Bland medarbetare liksom bland chefer.

Ett sätt att arbeta med stigma är genom värderingsfrågor. Att arbeta med det i en grupp stärker sammanhållningen och tydliggör vilken viktig roll som vi alla spelar för att minska negativa attityder i samhället.

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Vilka förutfattade meningar finns det i samhället om personer som lever med exempelvis:

- ▶ *psykossjukdom*
 - ▶ *ätstörning*
 - ▶ *beroendesjukdom*
 - ▶
- (valfritt tillstånd, som är relevant för just er organisation)*

2. På vilket sätt har ni stött på eller märkt av dessa uppfattningar i er vardag?

3. Hur tror ni att dessa föreställningar påverkar synen på personens kunskap?

.....

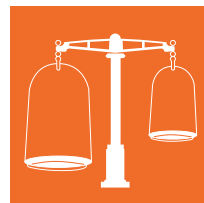
.....

.....

.....

.....

.....



” Det handlar ju ofta väldigt mycket om vem som har ledningen och vilket gehör man får därifrån och hur man liksom...alltså hur man tar det här på allvar och hur man driver det vidare.”

Verksamhetsrepresentant

Förankra engagemang i organisationen

Inom vård och omsorg drivs ofta arbetet för ökat brukarinflytande av enskilda individer. Dessa kan spela stor roll för drivkraft och motivation, men arbetet kan bli skört om dessa nyckelpersoner försvinner och arbetssätten inte är etablerade som en naturlig del i verksamheten. Därför är det viktigt att arbetet upplevs prioriterat och förankrat i hela organisationen.

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Vad finns det för skäl att arbeta med ökat brukarinflytande i er organisation? Vad skapar störst engagemang hos er?
2. När upplever ni att det är prioriterat att samverka med brukarrepresentanter i er organisation?
3. När borde det vara prioriterat?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tillse god representativitet

När en brukarrepresentant har förankring i en förening eller nätverk så bär personen på kunskap från flera perspektiv och erfarenheter, inte bara sitt eget perspektiv. Personen kan även hämta stöd i gruppen inför eller efter ett möte samt förankra det som sker så att fler personer kan bli involverade i brukarinflytandearbetet. Detta stärker demokratispekten i inflytandearbetet och underlättar både hållbarhet och långsiktighet.

DISKUSSIONSFRÅGOR



För att illustrera hur detta påverkar vilken kunskap som en person bär med sig till ett möte ska vi ta ett exempel – fast från ett annat perspektiv:

Alex arbetar på en statlig myndighet och leder en arbetsgrupp som ska utforma nya nationella riktlinjer för stöd i kommunernas arbete med trafikplanering. Till arbetsgruppen bjuder Alex in: en karismatisk person som äger en bil, en person som skrivit en bok om sina erfarenheter av att köra i blixthalka, samt en person som representerar en nationell idéburen organisation som arbetar med säker och hållbar trafik. Dessa tre personer kommer att ha stort inflytande över riktlinjernas innehåll och utformning.

1. Finns det någon skillnad i vilken typ av kunskap de tre olika personerna kommer med till arbetsprocessen?
2. Vad finns det för **drivkrafter** att uteslutande samverka med personer som enbart bär på sina enskilda erfarenheter, när vi utvecklar övergripande strategier för vård och omsorg?
3. Vad finns det för **risker** att uteslutande samverka med personer som enbart bär på sina enskilda erfarenheter, när vi utvecklar övergripande strategier för vård och omsorg?

.....

.....

.....

.....

.....



MÖTEN FÖRÄNDRAR ATTITYDER

”Personlig kontakt med personer som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa kan ändra negativa stereotyper genom att minska föreställningar om ”vi och dem”. Det i sin tur ökar mottagligheten för ny kunskap om psykisk ohälsa. Enligt forskning verkar insatser med personliga kontakter vara de mest effektiva för att minska stigma som är kopplade till psykiatriska tillstånd, åtminstone bland vuxna.

Insatser med en personlig kontakt kan till exempel organiseras genom seminarier där ambassadörer

med egen erfarenhet av psykisk ohälsa berättar sin historia. Det kan dessutom bidra till minskad självstigmatisering och ökad självkänsla (empowerment) hos personer med erfarenhet av psykisk ohälsa.

Flera relativt korta utbildningsinsatser riktade mot olika yrkesgrupper, till exempel. vårdpersonal och polis har visat sig kunna påverka kunskaper, attityder och i viss mån beteenden gentemot personer med psykiatriska tillstånd.”

FÖRDJUPNINGSTIPS FRÅN FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN

Ett faktablad om stigmatisering och psykisk ohälsa: **Det här kan vi göra för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa.** Folkhälsomyndigheten, 2020. Artikelnummer: 20123-3.

Att reflektera över

Hur ser rutinerna för utbildning och fortbildning ut gällande psykiska ohälsotillstånd, bemötande, stigma och självstigma?

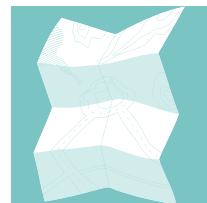
Finns det något speciellt ni behöver lära mer om?

(H)JÄRNKOLL

Riksförbundet Hjärnkoll

FÖR ATT BOKA LOKALA AMBASSADÖRER
med egna erfarenheter av psykisk ohälsa,
kontakta Riksförbundet Hjärnkoll:
www.hjarnkoll.se





Olika sociala grupper och yrkeskategorier skapar sitt eget språk, med egna begrepp som förstås inom sina olika sammanhang. Tolkningsorättvisa belyser att det kan vara svårt att tolka begrepp och förstå kunskap som finns i andra sammanhang än de man själv är i. Som brukarrepresentant kan den erfarenhetsbaserade kunskapen passa dåligt bland de begrepp och den struktur som råder inom vård- och stödsystemen.

Tolkar vi världen på olika sätt?

TOLKNINGS(O)RÄTTVISA

Hur märks tolkningsorättvisa?

Tolkningsorättvisa kan visa sig på följande sätt:

- ▶ brukarrepresentanter och professionen har svårt att enas om en gemensam problembild av hur behoven för en grupp människor ser ut och hur man kan ta sig an problemen
- ▶ man tolkar olika begrepp så som psykisk ohälsa, återhämtning, stigmatisering och behandling på olika sätt
- ▶ som brukarrepresentant kan man ha svårt att passa in sitt språk och sina argument i det akademiska språkbruket och de teoretiska begrepp som används i vård-och stödsammanhang
- ▶ verksamheter har svårt att möta de utmaningar som brukarföreningar lyfter fram på grund av hur de är utformade. Exempelvis genom stuprörstänk eller hur deras uppdrag är formulerade.

Eftersom brukarrepresentanterna i de flesta fall är i minoritet och det finns en maktobalans sedan tidigare, leder detta ofta till att det är professionens tolkning som gäller och att representanten kan ha svårt att få igenom sina tankar och idéer.

Hur kan ni påverka tolknings(o)rättvisa?

Forma mål och modeller utifrån ett målgruppsperspektiv

Perspektiv som utgår från diagnoser och funktionsnedsättningar behöver möta perspektiv som utgår från återhämtning och en helhetssyn på människan. När en verksamhet ska sätta upp målbilder och uppföljningsmått handlar de ofta om antal vårddygn, antal genomföra SIP:ar, minskade symptom och så vidare. När brukarrepresentanter bjuds in för att formulera målbilder kan de sätta fokus på andra värden som ligger närmare behov som målgruppen själv uttrycker.

Nedan ser ni ett exempel på hur det kan se ut när personer med egen erfarenhet och anhöriga bjuds in för att formulera målbilder för vård. Bilden är tagen från samsjuklighetsutredningen 2023 "Från delar till helhet":

MÅLBILDER FÖR VÅRD OCH STÖD UR ETT PATIENT- OCH BRUKARPERSPEKTIV



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk.



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den.



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig.



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet.



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa.



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra.



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg.



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang.



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen.



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR

Använd brukarstyrda metoder och synliggör positiva effekter

Ett sätt att stärka tolkningsrättvisan är att arbeta med brukarstyrda metoder, eftersom dessa har utformats av målgruppen själv. De brukarstyrda metoderna kan därmed bidra med arbetssätt av mer holistisk och återhämtningsorienterad karaktär. En annan viktig aspekt är att metoderna förutsätter en kontinuerlig samverkan med brukarrepresentanter, vilket påverkar synen på den erfarenhetsbaserade kunskapen i organisationen i stort. Tänk på att långsiktiga arbetsprocesser bidrar till en långsiktig kulturförändring!

Idag finns det många goda exempel på brukarstyrda metoder som är beskrivna i handböcker och som använts under lång tid på flera platser i Sverige.



NÅGRA EXEMPEL PÅ BRUKARSTYRDA METODER:

BRUKARSTYRD BRUKARREVISION är en undersökning som bygger på intervjuer eller enkäter med brukare/patienter och leds av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

STUDIECIRKLAR som leds av egnerfarna och som tar upp ämnen så som ökad egenmakt, minskat självstigma, rättigheter och hur man kan organisera sig.

HJÄRNKOLLAMBASSADÖRER som föreläser om sin erfarenhet av psykisk ohälsa och vägen mot återhämtning.

ÅTERHÄMTNINGSGUIDEN är skriftliga material som kan fungera som verktyg för den som mår psykiskt dåligt och är i behov av återhämtning.

BRUKARRÅD är en grupp brukarrepresentanter som regelbundet träffas tillsammans med verksamhetsföreträdare för att påverka innehållet och utvecklingen av olika vård- och stödverksamheter

PATIENTFORUM som innebär löpande samtalsgrupper med aktuella patienter om deras specifika vårdupplevelser, behov och önskemål.

PEER SUPPORT som innebär att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa utbildas och anställs inom vård och omsorg för att stötta brukare och patienter i deras återhämtningsprocesser.

För fler exempel och för hur man kan komma igång med en samverkan; se NSPH:s handbok eller webbutbildning i brukarinflytande. Mer information om dem finns på sida 16. Kontakta även gärna NSPH.



” Så otroligt häftigt det var att när vi hade ett antal medarbetare som var med i det här projektet och när dom kom tillbaka efter så sa dom så här, men hur ska vi kunna jobba på något annat sätt än vad vi har gjort nu, alltså det var så otroligt naturligt att den här evidensbaserade socialtjänsten eller kunskapsbaserade socialtjänsten, att det där tredje benet, eller vad man nu ska uttrycka sig, det var det blev så naturligt inom... Inom alla verksamheter.”

/Verksamhetsrepresentant

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Har ni hört talas om några positiva effekter som har kommit av användandet av brukarstyrda metoder? Kanske i er organisation, i er region eller någon annanstans i Sverige?
2. Vilka brukarstyrda metoder är ni nyfikna på och vill veta mer om?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Integrera olika kunskapsperspektiv

Ett av de mest effektiva sätten att utveckla kunskap är att integrera olika kunskapsperspektiv i gemensamma processer. Att låta dem mötas och utvecklas tillsammans. Detta kan göras genom att mötas med jämbördiga roller i samverkansprojekt eller att delta i gemensamma utbildningar och workshops där olika kunskapsperspektiv får berika varandra.

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Har ni varit med om samverkansprocesser där erfarenhetsbaserad kunskap bidragit till nya infallsvinklar, som ledde till att verksamheten fick tänka om eller förändra sitt tillvägagångssätt?
2. Vilka värden skapas när ni bjuder in brukarrepresentanter att delta jämte medarbetarna på utbildningar, temadagar eller kurser?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

” Det här samlärandet det har ju vi sett att det har haft effekt också, jag tänkte på det, alla våra utbildningar i återhämtningsinriktat förhållningssätt hade vi först för personalen, sen kom vi på det, att men om vi tar med personer med egen erfarenhet och dom går tillsammans så ger det mycket mer.”

/Verksamhetsrepresentant

TIPS PÅ FÖRDJUPNING!

Den samlade brukarrörelsen inom området psykisk hälsa – NSPH – har tagit fram *en handbok* och *webbutbildning om brukarinflytande*. Webbutbildningen tar cirka 2 timmar att gå igenom i ett streck. Den är uppbyggd för att kunna arbetas med gemensamt i en arbetsgrupp.

Vi rekommenderar att tjänstepersoner och brukarrepresentanter går utbildningen tillsammans och diskuterar det innehåll som presenteras däri utifrån sin egen kontext. Det bygger relationer och skapar en förståelse för varandras olika kunskapsperspektiv.

Den tar upp frågor som:

- ▶ Hur ser möjligheterna ut för oss att gå webbutbildningen för brukarinflytande?
- ▶ Kan vi skapa förutsättningar för tjänstepersoner och brukarrepresentanter att gå den tillsammans?



WEBBUTBILDNING

www.utbildning.nsph.se
Webbutbildning anpassad för Västra Götaland finns på www.nsphvastragotaland.se

HANDBOKEN

finns att beställa på www.nsph.se





Deltagarorättvisa handlar om att en person inte ges förutsättningar att delta på lika villkor som andra i en samverkansprocess. När det gäller brukarinflytande kan man ställa sig frågan om brukarrepresentanten deltar med likvärdiga förutsättningar och samma inflytande som profession eller forskare?

Deltar vi på lika villkor?

DELTAGAR(O)RÄTTVISA

Hur märks deltagarorättvisa?

Deltagarorättvisa kan visa sig på flera sätt:

- ▶ Några deltar i möten på betald arbetstid och andra tar ledigt från sitt arbete eller kommer på sin fritid.
- ▶ Några har satt agendan för ett möte och bjuder in andra att tycka till om ett färdigformulerat förslag.
- ▶ Några sitter på viktiga beslutsposter och har insyn in i beslutsvägarna, medan andra försöker påverka systemet utifrån utan särskilt mycket insyn i organisationen.
- ▶ Några arbetar i en organisation med ett starkt kansli, där det finns tillgång till resurser som kommunikatörer, ekonomer med flera. Andra kommer från en organisation där budgeten på sin höjd täcker utlägg för lokal och fika.

Ett annat hinder kan vara att brukarrepresentanter som har olika typer av ersättningar från stödsystemen, exempelvis sjuk- eller aktivitetserättning, kan drabbas negativt ekonomiskt om de tar emot ersättning för det arbete som de lägger ner för att bidra till utvecklingen av vård och omsorg.

Hur kan ni påverka deltagar(o)rättvisa?

Motverka hinder för deltagande

När vi arrangerar möten är det lätt att utgå från våra egna behov. Detta kan skapa hinder för brukarrepresentanter att delta. Vilka hinder man kan påverka eller inte beror så klart på vilket sammanhang ni träffas i, allt kanske man inte kan påverka. Men ni kanske kan ändra på något för att öka förutsättningarna för deltagarrättvisa i era möten? Syftet är att öka förutsättningarna för alla mötesdeltagare att delta på så lika villkor som möjligt.

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Fundera – hur ser det ut hos oss?

Hur stora möjligheter har brukarrepresentanterna att:

- ▶ *påverka var och när mötet ska hållas*
- ▶ *påverka mötets agenda och problemformulering*
- ▶ *påverka vilka från professionen som deltar på mötet*
- ▶ *få relevanta underlag i god tid*
- ▶ *få ersättning för sin arbetstid under mötet*
- ▶ *få ersättning för den förberedsetid som läggs ner*
- ▶ *vara med från början i arbetsprocessen*
- ▶ *delta med mer än en representant på mötet*
- ▶ *själva få välja ut sina mötesrepresentanter*
- ▶ *få uppföljning efter mötet – vad hände sen?*

Diskutera dessa punkter. Kommer ni kanske på fler?

2. Vilka andra hinder kan det finnas för deltagar(o)rättvisa när vi träffar brukarrepresentanter?

.....

.....

.....



”Dom vill gärna köra tåg, men dom vill inte betala för att lägga räls. Alltså att man inte förstår att brukarrörelsen har behov utav någon slags infrastruktur för att kunna finnas och bedriva verksamheterna. Dom tror att vi bara består av människor som liksom har som hobby att komma på ett möte lite då och då.”

/Representant från brukarrörelsen

Skapa en inkluderande miljö

Deltagarörettvisa drabbar inte enbart brukarrepresentanter utan kan inträffa för oss alla. Somliga har arbetsroller där vi utsätts för det oftare än andra.

Vi ska illustrera med ett exempel:

Du åker till en annan arbetsplats för att medverka vid ett möte där ni ska diskutera olika beslut som i förlängningen kommer att påverka din framtida arbetsvardag. Du välkomnas in i ett arbetsrum där alla redan verkar känna varandra. De andra verkar nyligen ha haft ett annat möte där de redan har diskuterat några av punkterna som ni ska ta upp nu under ert möte. Du är inte riktigt säker på om alla i rummet vet vem du är och varför du är med på det här mötet. Under mötet pratar de om vissa termer och förkortningar som du inte riktigt förstår.

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Känner du igen dig i texten ovanför, eller delar av texten?
2. Om du inte känner igen dig – kan du tänka dig en annan kollega som detta kan vara sant för? Eller en brukarrepresentant?
3. Vad hade kunnat underlätta för den här mötesdeltagaren att delta på jämbördigare villkor?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

”Många möten utgår ifrån ”friskhetsnormen”. Till exempel. när jag var med i en arbetsgrupp kring schizofreni hade man bara en 5 minuters paus på 3 timmars möte och allt gick väldigt snabbt. Så mycket information som möjligt skulle klämmas in på varje möte, frågor riktades direkt till oss brukarrepresentanter men man fick bara en sekunds betänketid innan de gick vidare, samtidigt som de beklagade sig över att det var så svårt att få med representanter från en målgrupp som ofta har kognitiva svårigheter. Det ledde till att jag till slut lämnade gruppen för jag orkade inte med.”

/Representant från brukarrörelsen

Organisatoriska förutsättningar för samverkan

Ibland finns det olika uppfattningar av vad inkludering och delaktighet innebär, och olika uppfattningar om hur man bör arbeta med det.

På nästa sida visar vi ett utdrag ur en modell för brukarmedverkan, som kallas Shiers delaktighetsmatris. De fält som är markerade i matrisen är de nivåer som brukarrepresentanter brukar beskriva som en upplevelse av äkta delaktighet.

DISKUSSIONSFRÅGOR



1. Vilken nivå ska er samverkan ha? Diskutera de öppningar som är kopplade till den nivå av brukarinflytande som ni vill eftersträva.
2. I vilka sammanhang skulle ni vilja nå nästa nivå av brukarinflytande?

.....

.....

.....

.....

.....

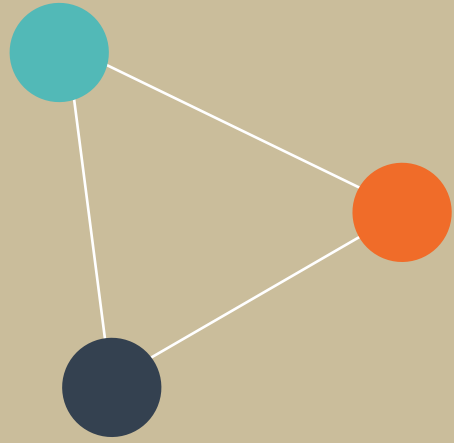
.....

.....

.....

.....

.....



VÄGAR TILL BRUKARMEDVERKAN

NIVÅ 5	Öppningar	Möjligheter	Skyldigheter
<p>Brukare delar makt och ansvar över beslutsfattande</p>	<p>Är jag beredd att dela inflytande och ansvar med en brukarrepresentanter?</p>	<p>Finns rutiner som möjliggör för brukarrepresentanter och personal att dela inflytande och ansvar över beslut?</p>	<p>Är det ett policykrav att brukarrepresentant och personal delar inflytande och ansvar över beslut?</p>
<p>NIVÅ 4</p> <p>Brukare involveras i beslutsfattande processer</p>	<p>Är jag beredd att låta en brukarrepresentant delta i mina beslutsprocesser?</p>	<p>Finns rutiner som möjliggör för brukarrepresentanter att delta i beslutsfattande processer?</p>	<p>Är det ett policykrav att brukarrepresentanter ska vara involverade i beslutsfattande processer?</p>
<p>NIVÅ 3</p> <p>Brukarrepresentanters åsikter och synpunkter beaktas</p>	<p>Är jag beredd att beakta brukarrepresentanters åsikter och synpunkter?</p>	<p>Möjliggör den beslutande processen att brukarrepresentanters åsikter och synpunkter beaktas?</p>	<p>Är det ett policykrav att brukarrepresentanters åsikter och synpunkter ska vägas in i beslutsfattande?</p>
<p>NIVÅ 2</p> <p>Brukarrepresentanter får stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter</p>	<p>Är jag beredd att stödja brukarrepresentanter att uttrycka sina åsikter och synpunkter?</p>	<p>Har jag tillgång till aktiviteter och metoder som stödjer brukarrepresentanter att uttrycka åsikter och synpunkter?</p>	<p>Är det ett policykrav att brukarrepresentanter ska ges stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter?</p>
<p>NIVÅ 1</p> <p>Brukarrepresentanter blir lyssnade till</p>	<p>Är jag beredd att lyssna på brukarrepresentanter?</p>	<p>Arbetar jag på ett sätt som möjliggör att brukarrepresentanter blir lyssnade till?</p>	<p>Är det ett policykrav att brukarrepresentanter blir lyssnade till?</p>

VÅRA NÄSTA STEG!

Vi har nu gått igenom tre former av kunskaps(o)rättvisa som kan yttra sig i olika samverkansprocesser:

Vittnes(o)rättvisa

Hur trovärdig är den som talar?

Tolknings(o)rättvisa

Tolkar vi världen på olika sätt?

Deltagar(o)rättvisa

Deltar vi på lika villkor?

Vi hoppas att dessa kunskapsområden och diskussionsfrågor har berikat er med nya perspektiv och idéer, och att det kommer kunna underlätta ert fortsatta arbete för ökat brukarinflytande.

Ni har säkert flera tankar om vilka fortsatta steg ni nu vill ta.

Vilka förändringsförslag eller fokusområden har uppkommit under diskussionerna? Vilka vill ni arbeta vidare med?

Hur kan ni skapa organisatoriska förutsättningar för att hålla frågan om delaktighet, kunskapsperspektiv och brukarinflytandet levande i er verksamhet?

Använd er gärna av de medföljande arbetsbladen "Checklista vid uppstart/utvärdering av samverkansprocesser" och "Nio sätt att tillvarata olika kunskapsperspektiv" som finns som bilagor till materialet. Bägge kan med fördel skrivas ut och placeras där de kan ge en liten påminnelse om arbetet som ni gjort och arbetet som kommer fortlöpa.

Önskar ni inspiration eller metodstöd i det fortsatta arbetet, kontakta gärna oss på NSPH!



Kom ihåg att berömma varandra!

Att utmana olika former av invanda kunskapsrättvisor är ett ständigt pågående arbete.

Vi spelar alla en viktig roll i att skapa ett mer inkluderande sammanhang där olika kunskaper ges inflytande. Även små steg spelar roll. Tillsammans skapar vi förutsättningar för ökad kunskapsrättvisa i samhället.

Skriv ut
och fyll i
tillsammans!

CHECKLISTA

vid uppstart/utvärdering av samverkansprocesser

I vilken grad har brukarrepresentanterna möjlighet

- att påverka var och när mötet ska hållas

LÅG GRAD

HÖG GRAD

- att påverka mötets agenda och problemformulering

LÅG GRAD

HÖG GRAD

- att påverka vilka från professionen som deltar på mötet

LÅG GRAD

HÖG GRAD

- att få relevanta underlag i god tid

LÅG GRAD

HÖG GRAD

- att få ersättning för sin arbetstid under mötet

LÅG GRAD

HÖG GRAD

- att få ersättning för den förberedelsestid som läggs ner

LÅG GRAD

HÖG GRAD

- att vara med från början i arbetsprocessen

LÅG GRAD



HÖG GRAD

- delta med mer än en representant på mötet

LÅG GRAD



HÖG GRAD

- att själva få välja ut sina mötesrepresentanter

LÅG GRAD



HÖG GRAD

- att få uppföljning efter mötet

LÅG GRAD



HÖG GRAD

ÖVRIGA PUNKTER/MEDSKICK

.....

.....

.....

.....

.....

Genom att tillvarata olika kunskapsperspektiv skapar vi en mer effektiv och givande samverkan!

9 SÄTT ATT TILLVARATA OLIKA KUNSKAPSPERSPEKTIV

Hur värderar vi olika slags kunskap?

Vi främjar **VITNESRÄTTVISA** genom att:

- ▶ *synliggöra stigmatiserande föreställningar om psykisk ohälsa*
- ▶ *sprida engagemang för ökat brukarinflytande i hela organisationen*
- ▶ *bjuda in representanter med en hemvist i föreningar/organisationer/nätverk.*

Hur förstår vi varandras olika kunskaper?

Vi främjar **TOLKNINGSRÄTTVISA** genom att:

- ▶ *forma vård- och stödmodeller ur ett målgruppsperspektiv*
- ▶ *använda oss av brukarstyrda metoder*
- ▶ *låta olika kunskapsperspektiv berika varandra på utvecklings-/utbildningsdagar.*

Deltar alla på jämbördiga villkor?

Vi främjar **DELTAGARRÄTTVISA** genom att:

- ▶ *skapa jämlika förutsättningar för deltagande*
- ▶ *verka inkluderande i olika mötessammanhang*
- ▶ *skapa organisatoriska förutsättningar för att bibehålla ett systematiskt ökat brukarinflytande.*

Nedan följer tips och exempel på hur ni kan arbeta med materialet och de nio uppmaningarna med tillhörande diskussionsfrågor:

EXEMPEL PÅ HUR NI KAN LÄGGA UPP ARBETET

FRÅGORNA DISKUTERAS MED fördel en i taget i mindre grupper om 3-5 personer. Räkna med cirka 20-30 min per fråga. Planera också in tid för uppsamling i helgrupp, så detta moment inte upplevs stressat. Utse gärna någon i gruppen som för anteckningar.

OLIKA SÄTT ATT LÄGGA UPP ARBETET beroende på hur just er grupp ser ut och vilka förutsättningar ni har:

- ▶ Ni kan arbeta med några utvalda frågor vid ett enskilt tillfälle, eller planera in flera tillfällen för att ha tid för alla diskussionsfrågorna. Exempelvis inom ramen för utvecklings-/utbildningstillfällen.
- ▶ Ni kan arbeta med frågorna som en integrerad del vid återkommande samverkansträffar, där exempelvis en eller två frågor lyfts per gång.

Samtalen kan inledas med att presentera informationen som beskriver vad kunskapsrättvisa är, sidan 4. Antingen muntligt eller genom att informationen skickas/skrivs ut till var och en för genomläsning i förväg. Gärna både och.

Det är bra att avsluta framåtblickande. När ni känner er klara med materialet, efter en utbildningsdag eller när ni lyft frågorna under ett antal samverkansmöten, kan man sammanfatta diskussionerna till några förändringsförslag eller fokusområden som ni vill fokusera på. Exempel på sådana frågor finner ni i stycket materialet "VÅRA NÄSTA STEG".

Vill ni få ytterligare tips eller inspiration kring hur ni kan arbeta med arbetsmaterialet? Kontakta gärna NSPH för metodstöd.

OLIKA SÄTT ATT FÖRDELA DISKUSSIONSFRÅGORNA

Beroende på hur ni lägger upp diskussionern:

- ▶ *Tre tillfällen med tre diskussionsfrågor åt gången. En diskussionsfråga från varje av de tre kunskaps(o)-rättvisorna fördelas till mindre grupper. Alla diskuterar samma fråga.*
- ▶ *Tre tillfällen med tre diskussionsfrågor åt gången. En kunskaps(o)rättvisa avhandlas med dess tillhörande tre frågor varje tillfälle. Alla grupper diskuterar samma fråga.*
- ▶ *Ett tillfälle ägnas åt alla, eller flertalet, diskussionsfrågor. En kunskaps(o)rättvisorna avhandlas åt gången under tillfället, där diskussionsfrågorna fördelas i gruppen så att grupperna diskuterar olika frågor.*

OM MATERIALETS FRAMVÄXT

ÅR 2022 PUBLICERADES en forskningsstudie i *Frontiers of Psychiatry* av dr. Katarina Grim med flera som undersökte samverkansprocesser mellan psykiatriska-/socialpsykiatriska verksamheter och brukarorganisationer. Studien var unik i sitt slag då den planerades, utfördes och publicerades av sex forskare från olika universitet i Sverige tillsammans med sju representanter för brukarorganisationen NSPH. I studien intervjuades 28 personer som arbetar med brukarinflytande i olika roller i Sverige. Några var representanter för brukarrörelsen, andra jobbade med verksamhetsutveckling, var politiker eller chefer.

Studien identifierade ett antal glapp i samverkansstrukturerna mellan brukarrepresentanter och tjänstepersoner. Den belyste också framgångsrika strategier som kan överbrygga dessa glapp och skapa mer jämlika och effektiva arbetsprocesser. Det här arbetsmaterialet är framtaget med bakgrund i dessa erfarenheter.

Arbetsmaterialet är skrivet av Filippa Gagnér Jenneteg för NSPH i samverkan med Katarina Grim vid Karlstads universitet. De ingår i forskarnätverket UserInvolve som är ett samarbete mellan svenska lärosäten, den organiserade brukarrörelsen och välfärdsaktörer inom området psykisk hälsa. Arbetsmaterialet är framtaget inom forskningssamarbetet UserInvolve och finansierat av Forte.

I arbetsprocessen har även värdefulla erfarenheter från bland annat NSPH/Hjärnkoll-nätverken i Värmland, Västmanland och Västra Götaland tagits in. Slutligen har materialet granskats av en tvärprofessionell referensgrupp med tjänstepersoner från psykiatri och socialpsykiatri från Västra Götaland, representanter från brukarrörelsen samt forskare från forskningsprogrammet UserInvolve.

I materialet finns ett antal citat som alla kommer från grundstudien. Vill ni läsa fler citat hittar ni dem där.

Ta del av vårt arbete!

Besök www.nsph.se för att ta del av NSPH:s analyser och ståndpunkter. Där kan du även ladda ner eller beställa våra rapporter, kunskapssammanställningar, studiecirkelar och annat utbildningsmaterial.



HÄR KAN DU FÖLJA NSPH:S ARBETE:



NSPH:S PODD finns där du hittar poddar och på hemsidan: nsph.se/podd

Håll dig gärna informerad med hjälp vårt NYHETSBRIV. Registrera dig på nsph.se/nyhetsbrev



NSPH

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa