



Inflytandeplan för psykisk hälsa

Gemensam för verksamheter inom
sydöstra Skånes kommuner

2017 - 2020

Innehåll

| | |
|---|---|
| Brukare och anhöriga | 3 |
| Bakgrund | 3 |
| Varför ska vi arbeta för ökat inflytande och delaktighet? | 3 |
| Inflytandearbete på olika nivåer | 4 |
| Definition: Inflytande och delaktighet på individnivå..... | 4 |
| Definition: Inflytande och delaktighet på gruppnivå..... | 5 |
| Återhämtningssinriktat arbets- och förhållningssätt | 5 |
| Evidensbaserad praktik | 5 |
| Lagstiftning kring individuella planer | 5 |
| Arbetsätt, metoder och verktyg för att utveckla inflytande och delaktighet | 6 |
| Specifika roller i inflytande och delaktighetsarbetet: | 6 |
| BISAM och ISAM..... | 7 |
| Anhörigombud och barnombud | 7 |
| Brukar- och Anhörigföreningar..... | 7 |
| Övergripande långsiktiga mål för inflytandearbetet i sydöstra Skåne | 7 |
| Inflytandeplan respektive handlingsplan | 8 |
| Prioriterade områden på individnivå | 8 |
| Prioriterade områden på verksamhetsnivå | 8 |
| Prioriterade områden på samhällsnivå | 8 |
| Mål och uppföljningar | 8 |
| Handlingsplan med aktiviteter, ansvar och uppföljning | 9 |

Brukare och anhöriga

För att vara säkra på att vi inom sydöstra Skånes kommuner syftar till samma personer/funktion när vi i inflytandepånen pratar om "den sjuke" (brukare) och "den vårdande" (anhörige) definierar vi dem enligt följande:

Brukare – en person som erhåller stöd/insatser inom kommunal socialpsykiatrisk verksamhet och/eller inom psykiatrisk verksamhet

Anhörig – en person som har en nära relation till brukaren, t ex förälder, man/hustru, son/dotter, nära vän eller annan i brukarens nätverk

Bakgrund

Det internationella arbetet för mänskliga rättigheter tar sin utgångspunkt i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna. De grundläggande internationella konventionerna om rättigheter för personer med funktionsnedsättning inriktas bland annat på vår skyldighet att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet i att påverka utformning och utvärdering av riktlinjer, planer, program och åtgärder på nationell, regional och internationell nivå.

Barnens rättigheter förtydligas på liknande sätt i barnkonventionens artikel 12 som bland annat rör rätten att bli lyssnad på och rätten att vara delaktig i frågor som rör barnet självt.

Brukare och anhörigas ställning inom både vård och stödverksamheter har under senare år kommit att definieras allt tydligare både vad gäller individens rättigheter i den egna processen men också vad gäller utvecklingen av våra verksamheter. Brukare och anhöriga har alltmer en självklar roll i detta arbete och deras erfarenheter bidrar till en ökad kunskap hos verksamhetsledning och medarbetare om vad som hjälper och vad som kan vara till nytta i både planering, genomförande och uppföljningar inom verksamheterna. Socialtjänstlagen och Patientlagen förtydligar de skyldigheter och rättigheter som måste beaktas vad gäller delaktighet och inflytande inom såväl vård som stödverksamheter.

Brukarmedverkan ökar tydligheten om vad som är viktigt för den enskilde respektive för grupper av människor med samma eller liknande behov och bidrar därmed till att verksamheten fokuserar på rätt saker och får bättre beslutsunderlag för det utvecklingsarbete som bedrivs både inom de kommunala verksamheterna och inom den psykiatriska vården.

Varför ska vi arbeta för ökat inflytande och delaktighet?

Mellan de sydostskånska kommunerna Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Tomelilla och Ystad, Region Skånes Psykiatri, Vuxenhabiliteringen, Primärvården samt Novakliniken och Capio Vårdcentral finns en överenskommelse om samverkan.

Överenskommelsen förtydligar att brukares och anhörigas önskemål, erfarenheter och synpunkter ska tas tillvara i det praktiska arbetet och att medarbetarna ska ha ett arbets- och förhållningssätt som stödjer återhämtning. Inflytandearbetet är en viktig del i denna överenskommelse och samarbetet kring olika mål/delmål ska vara förankrade och innefattar alla verksamheter.

En plan för inflytande och delaktighet ska ge stöd till vad som ska göras utifrån uppsatta mål. Brukares och anhörigas medverkan i verksamheternas

utvecklingsarbete ska beskrivas i inflytandeplanen. Planen ska vidare bland annat innehålla aktiviteter utifrån nationella riktlinjer och rekommendationer med tydlig ansvarsfördelning och plan för uppföljning.

Inflytandearbete på olika nivåer

Brukarinflytande och brukarmedverkan sker på olika nivåer inom våra verksamheter. Sydöstra Skånes inflytandeplan är gemensam för parterna i samverkansöverenskommelsen.

Inflytandearbetet i planen beskrivs utifrån:

1. Individnivå
Den enskilde och dennes möjlighet att påverka sin livssituation och den vård och det sociala stöd han eller hon erhåller. För att få bästa möjliga information ska den enskildes anhöriga (nätverk) involveras.
2. Verksamhets-/organisationsnivå
Brukare och brukar- och anhörigorganisationer ska ges möjlighet och beredas mötesplatser där det finns tillfällen att ge synpunkter på utformning och innehåll i verksamhet/organisation, som nyttjas av brukare.
3. Samhällsnivå
Medborgare oavsett erfarenheter av psykisk ohälsa ges möjlighet till information och kunskaper om vad som påverkar psykisk hälsa/ohälsa i syfte att påverka attityder och samhällsutveckling.

Definition: Inflytande och delaktighet på individnivå

För att vara säkra på att vi inom sydöstra Skånes kommuner menar samma sak när vi talar om inflytande och delaktighet så behöver dessa två begrepp definieras. Delaktighet och inflytande kan ses både utifrån ett individuellt perspektiv och ur ett nätverksperspektiv. Delaktighet är en förutsättning för att inflytande ska kunna ske/utövas.

Delaktighet är när brukare och anhöriga blir lyssnade på och medverkar i den planering som rör det egna livet och den egna vardagen.

Inflytande innebär att brukare och anhöriga får möjlighet att påverka de beslut som rör det egna livet och den egna vardagen.

En förutsättning för att kunna påverka beslut som rör den egna vardagen/livet är att personer med psykisk ohälsa samt anhöriga medverkar i planering och beslut utifrån delgiven adekvat information/kunskap om:

- Sjukdom/funktionsnedsättning
- Vilka stödinsatser och vilka vård och behandlingsinsatser som finns
- Positiva och negativa effekter av olika insatser
- Intresseorganisationer och kunskapskällor
- Hur jag själv och de i närmsta nätverket kan bidra till tillfrisknande och återhämtning.
- Val av verktyg/strategier som bidrar till återhämtning och egenmaktsutveckling

Definition: Inflytande och delaktighet på gruppnivå

Brukare ska ges möjlighet att uttrycka behov och önskemål som delas med andra. Detta kan röra andra personer med samma erfarenheter men också andra personer inom exempelvis intresseföreningarna. Brukare och deras anhöriga ska ses som medskapare i processer som rör utvecklingen av våra verksamheter.

Gemensamma forum i samverkansgrupper, medverkan i utbildningar, arbetsgrupper, ledningsgrupper/verksamhetsråd, kvalitetsredovisningar/uppföljningar, brukarråd/inflytanderåd, patientforum heldygnsvård, brukar/patientforum i Psykiatrisk öppenvård, framtagande av riktlinjer/vårdprogram är exempel på Inflytande på gruppnivå.

Med brukarmedverkan menas att brukaren tar aktiv del i verksamhetens olika delar (planering, genomförande, utvärdering, uppföljning).

Med brukarinflytande avses att individ- och eller intresseorganisation är med och påverkar hela eller delar av verksamhetens utformning. De som berörs får inflytande i hela eller delar av verksamheten utifrån deras erfarenheter som brukare.

Återhämtningsinriktat arbets- och förhållningssätt

Att arbeta återhämtningsinriktat innebär bland annat att medarbetare ska efterfråga brukares erfarenheter kring vad som hjälper/inte hjälper. Denna kunskap tillsammans med medarbetarens egen kunskap/erfarenheter används sedan för att hitta vägar mot psykisk hälsa.

Brukares berättelser om sina erfarenheter av vad som hjälpt dem ger alltså ny och mer kunskap till läkning, än den som vården/omsorgen traditionellt fokuserat på. Hela nätverkets möjlighet till delaktighet ska vara en självklarhet i detta arbete.

Evidensbaserad praktik

All vård och omsorg förväntas arbeta utifrån en evidensbaserad praktik (EBS). EBS innebär att den professionelle väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, brukarnas erfarenheter, nätverkets information och erfarenheter och önskemål inför och vid beslut om stöd och insatser.

Detta innebär i korthet att väva samman följande fyra delar

- brukarens erfarenheter
- anhörigas erfarenheter
- den professionelles expertis
- med bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap

Om inte dessa fyra delar ingår görs inte arbetet utifrån en evidensbaserad praktik.

Lagstiftning kring individuella planer

Socialtjänstlagen 1982:453 (SoL)

I SoL 2 kap 7§ fastslås att när den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska landstinget tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde och om den enskilde inte motsätter sig det, ska anhörig ges möjlighet att delta i arbetet med planen.

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade 1993:387(LSS)

I LSS 10§ fastslås att om insats enligt denna lag beviljas så ska den enskilde erbjudas en individuell plan med beslutade och planerade insatser som är upprättade i samråd med den enskilde.

Patientlagen (2014:821)

Vård och behandlingsåtgärder ska utgå från brukarens önskemål och individuella förutsättningar. Anhöriga ska få möjlighet att medverka vid utformning och genomförande om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta. Brukaren har rätt till en individuell plan och finns behov av insatser från mer än ett håll så ska planen samordnas med socialtjänstens insatser (6 kap § 1-4).

Arbetsätt, metoder och verktyg för att utveckla inflytande och delaktighet

Delat beslutsfattande (SDM - Shared Decision Making) är ett arbetsätt som fokuserar på att öka brukarens delaktighet och ansvar över beslut kring sin vård och sina stödinsatser. Delat beslutsfattande är alltså ett sätt att underlätta samverkan och brukarens delaktighet vid upprättandet av en SIP.

Samordnad individuell plan (SIP) är lagstadgad sedan 2010 i både HSL (3 f §) och SoL (2 kap. 7 §). Planen ska upprättas tillsammans med den person som har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård när insatserna behöver samordnas. Detta gäller oavsett personens ålder eller problem. Syftet med planen är att säkerställa samordning.

Samordnad vårdplanering (SVPL) vid utskrivning från sjukhus/heldygnsvård innebär att brukaren och de anhöriga diskuterar och gemensamt kommer överens om vilka stöd/behandlingsinsatser samt utförare av de samma som är aktuella i samband med utskrivningen.

Case Management (CM) enligt Styrkemodellen (Strengths Model) är en arbetsmodell som syftar till att identifiera och mobilisera den enskildes resurser och samordna stödet av insatserna som kan lämnas av många olika aktörer. Modellen används i kommunala verksamheter i Skåne sydost.

Case management enligt Integrerad Psykiatri (R-ACT) är ett problem- och målinriktat arbetsätt som syftar till att samordna alla insatser. Basen i arbetet är resursgruppen. Modellen används inom Psykiatri i verksamhetsområde Kristianstad.

SVPL, SIP och CM ingår i Inflytandeplanen och är de arbetsätt, verktyg och metoder som i nuläget används av oss i sydöstra Skåne.

Specifika roller i Inflytande och delaktighetsarbetet:

Som stöd i Inflytandearbetet finns diverse funktioner i verksamheterna. De har i sin tur olika verktyg till sitt förfogande i arbetet med att stärka möjligheten till brukar- och anhöriginflytande. Information och kunskap om de olika funktionerna återfinns i aktivitetsbeskrivningen för kommande inflytandearbete.

Alla medarbetare inom en verksamhet är skyldiga att arbeta utifrån Inflytande och delaktighet för den enskilde brukaren samt dennes anhöriga.

BISAM och ISAM

Funktionen BISAM (brukarinflytandesamordnare) finns etablerad för samtliga kommuner i sydöstra Skåne. Motsvarande funktion ISAM (inflytandesamordnare) finns inom vuxenpsykiatrin. Dessa funktioner finns för att ge stöd i och samordna utvecklingsarbetet av brukarinflytande och delaktighetsarbetet i våra verksamheter.

Den gemensamma och övergripande Inflytandeplanen ligger till grund för det samarbete som ska ske för en given tidsperiod avseende Inflytande och delaktighetsfrågor. Till sin hjälp i arbetet har BISAM och ISAM forumet Fokus Inflytande som startats för verksamheterna i Skåne sydost och inom psykiatrin finns forum för Inflytandeombud gemensamt med Skåne nordost.

Anhörigombud och barnombud

Möjligheten till olika typer av stöd för anhöriga ska erbjudas och det är speciellt viktigt att uppmärksamma barn som lever med förälder eller annan person med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Stöd ska även erbjudas andra inom den enskilde personens nätverk. Samtliga kommuner i sydöstra Skåne har anhörigsamordnare/konsulent och psykiatrin har barnombud och anhörigombud. Det drivs ett kontinuerligt samarbete med BISAM via bland annat forumet Fokus Anhöriga.

Brukar- och Anhörigföreningar

Föreningsrepresentation är en avgörande och viktig del i det övergripande inflytandearbetet på verksamhets-, organisations- och samhällsnivå. Föreningsrepresentanterna bidrar med och representerar sina medlemmars kunskap/erfarenheter/behov och önskemål i det gemensamma utvecklingsarbetet inom verksamheterna. Ömsesidighet, respekt och lyhördhet för varandras kompetenser och erfarenheter ska prägla det gemensamma inflytandearbetet och forumet för gemensam dialog samt framtagande av bland annat Inflytandeplaner sker i Brukar- och Anhörigrådet.

Rådet består i dagsläget av socialpsykiatrins och psykiatrins enhetschefer, brukar- och anhörigföreningarnas representanter samt utvecklingsledare från kommunerna och psykiatrin. Andra medverkande kan ingå beroende på speciella kunskaper som efterfrågas eller i samband med strukturer som ändras via ändringar i reglementet för mötet. Brukar- och Anhörigrådets ordförandeskap delas mellan BISAM och ISAM fr.o.m. 2017. Föreningsrepresentanterna arvoderas för sin medverkan i rådet.

Övergripande långsiktiga mål för inflytandearbetet i sydöstra Skåne

Under perioden 2017 - 2020 ska inflytandearbetet utvecklas i riktning mot nedanstående mål för socialpsykiatrisk och psykiatrisk verksamhet:

- Ledning, medarbetare, brukare och anhöriga arbetar tillsammans i det utvecklings- och förändringsarbete som ska leda till en mer effektiv och ökad kvalitet i den vård och omsorg som bedrivs i sydöstra Skåne.
- Medarbetare ska vara engagerade i brukares återhämtning och tillämpa ett återhämtningsstödjande arbets- och förhållningssätt som bygger på delaktighet och inflytande.
- Arbetssätt och metoder/verktyg som används ska stödja individens delaktighet och inflytande och utgå ifrån en evidensbaserad praktik.
- Brukare inom psykiatrins, socialpsykiatrins och LSS verksamheter ska vara delaktiga och ha inflytande över sin egen omsorg, vård och behandling.

- Anhöriga ska göras delaktiga och få möjlighet att bidra till brukarens återhämtning. Anhörigperspektivet ska vara en naturlig del i allt arbete för psykisk hälsa som bedrivs inom verksamheterna i sydöstra Skåne.

Inflytandeplan respektive handlingsplan

Inflytandeplanen definierar som tidigare beskrivits stommen i inflytandearbetet. Handlingsplanen som följer innehåller detaljplanering av aktiviteterna per nivå och område utifrån tidigare definierade nivåer. Handlingsplanens aktiviteter beslutas av brukare och anhöriga på SAMSAS-/Inflytandedagen varje år. Det är under ett år omöjligt att veta vilka föreläsningar eller andra aktiviteter det finns behov av följande år. Vi måste också följa samhällsutvecklingen och hur verksamheterna utvecklas.

Prioriterade områden på individnivå

Arbets- och förhållningssätt som stödjer individens möjligheter till inflytande och delaktighet är:

1. Verktuget Delat beslutsfattande (SDM – Shared Decision Making) för att förbättra användandet av SIP (Samordnad Individuell Plan)
2. Information/kunskap som stöd för bland annat återhämtning/egenmakt
3. Mentor/stöd från egnerfarna
4. Case Management (redan pågående och beslutad aktivitet)

Prioriterade områden på verksamhetsnivå

Forum för samverkan som stödjer individens möjligheter till inflytande och delaktighet är:

1. Brukar- och Anhörigråd
2. Inflytandedagar
3. Fokus Anhöriga
4. Fokus Inflytande
5. Samverkansgrupp

I ovan forum bedrivs ett arbete som innefattar flera aktiviteter som återfinns i handlingsplanen för inflytandearbete på verksamhetsnivå. En aktivitet med extra fokus är Informations- och kunskapsspridning (se handlingsplanen).

Prioriterade områden på samhällsnivå

Aktivt arbeta för att motverka fördomar/stigma och förmedla kunskap och information om psykisk ohälsa till gemene man.

1. Mötesplatser och öppna föreläsningar (ingår familjedag m fl.)
2. Skåneveckan för psykisk hälsa
3. Offentlig informationsspridning

Mål och uppföljningar

Mål för varje aktivitet definieras i handlingsplanen, liksom ansvarig/a, tidsramen för aktiviteten samt uppföljning. Självskattningar, enkäter och brukarrevision är exempel på uppföljningar där vi kan mäta om aktiviteterna i Inflytandeplanen påverkade inflytandet och delaktigheten positivt. Uppföljning av övergripande långsiktiga mål sker årsvis på gemensamma Inflytandedagar och utvärdering/resultat redovisas för Styrgruppen för Samverkan Vuxna i sydöst.



Handlingsplan med aktiviteter, ansvar och uppföljning

Gemensam för verksamheter inom sydöstra Skånes kommuner

Handlingsplanen är framtagen i samverkan mellan vuxenpsykiatri, socialpsykiatri och intresseföreningarna i våra fem kommuner samt kommunicerad i Brukar- och Anhörigrådet och Samverkansgruppen.

Utöver denna plan så ansvarar alla enheter inom samverkansavtalet för planering, handlingsplaner och uppföljning för sin respektive enhet.

- 2017-04-28 Planen antogs av Styrgruppen för samverkan i sydöstra Skåne

- 2018-12-05 Planen uppdaterades efter utvärdering och draging för Styrgruppen.

Handlingsplanen återkopplar till Inflytandedagarna för brukare respektive anhöriga på Ystads Saltsjöbad 2015. Här definierade deltagarna de områden som är viktiga för inflytandearbetet framöver. SAMSAS- dagen i mars 2016 återknöt till dessa punkter med förslag till gemensamma aktiviteter.

| | |
|--|--|
| <p>Topp 5 Inflytandedagen</p> <p>1) MENTORSKAP – egenupplevda erfarenheter och brukarperspektiv närvarande på enheterna.</p> | <p>Topp 5 Anhörigdagen</p> <p>1) ”VAAN” (Vård av anhörig) – Akuta punktinsatser som avlastar anhöriga samt stöd till samvaro på bortaplan – till familj eller par t.ex. resa/kursgård.</p> |
| <p>2) LÄTTILLGÄNGLIG INFORMATION OCH KUNSKAP – Vid insatser och om vilka rättigheter man har för att kunna påverka sin situation.</p> | <p>2) ”MÖLIGGÖRANDEKOORDINATOR” – koordinator som stödjer utifrån ett anhörigperspektiv.</p> |
| <p>3) SAMVERKAN MELLAN OLIKA PARTER – Spindeln i nätet och samverkan mellan individ och instanser.</p> | <p>3) VIKTEN AV ANHÖRIGA – Jag som viktig anhörig... Information, utbildning, anhörigvård, avlastning, anhörig- kafé och samordnare.</p> |
| <p>4) ATTITYDER – Rättigheter och bemötande.</p> | <p>4) LAGSTÖD – Informatör, ombudsman, anhörigvård och anhörigstöd.</p> |
| <p>5) HELHETSSYN – Att se till hela individen och hela livssituationen.</p> | <p>5) ”HEMTERAPEUT” – Praktisk, strukturerande och behandlande hjälp i hemmet som innefattar hela familjen.</p> |

| Nivå | Aktivitet | Syfte/Mål | Ansvarig och utförare | När start | Uppföljning, Hur |
|-------------|---|---|--|---|--|
| Individnivå | SIP (Samordnad Individuell Plan) | <p><u>Syfte:</u> Alla personer med ett behov av samordnat stöd ska informeras om och erbjudas SIP. Via SDM nedan stärka individens rätt till inflytande och delaktighet kring beslut som rör den egna livssituationen</p> <p><u>Mål:</u> Medarbetare och brukare ska ha kunskap om SIP och hur den genomförs. Beslutade rutiner för SIP ska implementeras bland annat via handledning för personal. Samarbetet med närmaste nätverket ska ses som en naturlig och viktig del för personalen som stöd i den individuella återhämtningsprocessen.</p> | <p><u>Ansvarig:</u> Enhetschefer med stöd av styrgruppen för samverkan</p> <p><u>Utförare:</u> Vård och omsorgsplanerare i dialog med den som berörs</p> | Pågående | <p>Brukarrevision</p> <p>Rapport i samverkansgrupp och i Brukar och Anhörigrådet om avvikelser</p> <p>Kontinuerlig återkoppling till styrgruppen för samverkan</p> |
| | Delat Beslutfattande (SDM) | <p><u>Syfte:</u> Öka den enskildes inflytande/delaktighet över beslut som rör dennes behov av vård och stöd</p> <p><u>Mål:</u> Brukare erhåller all relevant info inför beslut om vård och stöd. Öka den enskildes delaktighet i beslutsprocessen</p> | <p><u>Ansvariga:</u> Enhetschefer med stöd av styrgruppen för samverkan</p> <p><u>Utförare:</u> Vård och omsorgsplanerare i dialog med den som berörs</p> | Påbörjas med utbildning våren 2019 och därefter fortlöpande | Brukarrevision |
| Individnivå | Mentor/Peer support | <p><u>Syfte:</u> Möjlighet för brukare/patienter att erbjudas kompletterande stöd av person (Mentor/Peer support) som har egen erfarenhet av återhämtning</p> <p><u>Mål:</u> Återhämtning och egenmakt med stöd av andras erfarenheter</p> | <p><u>Ansvariga:</u> Enhetschef i berörd verksamhet med stöd av styrgruppen för samverkan</p> <p><u>Utförare:</u> Verksamheterna med stöd av nationell satsning (NSPH)</p> | Hösten 2017 fram till 2020 | Brukar- och Anhörigrådet och på Inflytandedagar 2020 |

| Nivå | Aktivitet | Syfte/Mål | Ansvarig och utförare | När start | Uppföljning, Hur |
|-------------|--|---|--|-----------------------|---|
| Individnivå | Case Management Införa innehållet i strategin (Styrkemodellen samt R-ACT med tillhörande verktyg) för ett samordnat och sammanhållet stöd | <u>Syfte:</u> Samordna och koordinera stöd och insatser för de som har behov av ett sammanhållet stöd <u>Mål:</u> Öka och stärka samarbete och samordning inom nätverket. Stärka individens rätt till inflytande och delaktighet kring den egna livssituationen. | <u>Ansvarig:</u> Styrgruppen för samverkan <u>Utförare:</u> Enhetschefer tillsammans med Case Managers | 2017-2020 | Programtrohetsmätning Case Management Brukarrevision |
| | Information <ul style="list-style-type: none"> • Informationsguiden • Webbaserad information • Återhämningsutbildning • Genomföra studiecirkel med olika tema: • "Med starkare röst" • "Din egen makt (hjälp till självhjälp, bidrag mm)" och "Självstigma" • Likvärdig och anpassad basinformation på enheterna | <u>Syfte:</u> Göra information tillgänglig i olika former Informationsguiden; Här kommer punkten Utbildning från Inflytandedagarna 2015 att beaktas. <u>Mål:</u> Ökad egenmakt och möjlighet till ansvar/beslut utifrån individuella behov | <u>Ansvariga:</u> Samverkansgruppen <u>Utförare:</u> BISAM/ISAM i samverkan och med stöd av egenerfarna, Studieförbund / RSMH/NSPH m. flera | Våren 2018 och framåt | Kontinuerligt i Brukar- och Anhörigrådet och i Kompetensgruppen. I samverkansgruppen sker uppföljningen årligen Informationsguiden ses över årligen. Ändringar rapporteras till BISAM |

| Nivå | Aktivitet | Syfte/Mål | Ansvarig och utförare | När start | Uppföljning, Hur |
|-----------------|---|--|---|---|--|
| Verksamhetsnivå | Brukar- och Anhörigrådet / SAMSAS-dagar Förmöten | <u>Syfte:</u> Brukare/patienters och anhörigas rättigheter till delaktighet och inflytande möjliggörs genom att alla parter möts i dialog för att öka kunskapen. Varje Brukar- och Anhörigråd föregås av ett Förmöte med intresseföreningarna och BISAM och ISAM. Tema för BoA och SAMSAS-dagen fastställs. <u>Mål:</u> Tillvarata brukare/patienters erfarenheter och synpunkter inför planerade verksamhetsutvecklings-/förändringar. | <u>Ansvariga för rådet:</u> Styrgruppen för samverkan <u>Ansvariga för mötena:</u> BISAM och ISAM i samarbete med Intresseföreningarna <u>Utförare:</u> Rådets utsedda representanter Reglementet för Brukar-och Anhörigrådet ska följas. | 4 ggr/år Från 2019 är två av fyra tillfällen också SAMSAS- dagar med föreläsningar utöver BoA-mötet. | Via årlig rapportering till Styrgruppen. Protokoll till berörda verksamheter Brukarrevision |
| | Kompetensgruppen med nyckelpersoner | <u>Syfte:</u> Kompetensgruppen består av professionella och egenerfarna av psykisk ohälsa som gemensamt och i samverkan förmedlar/inhämtar information till och från verksamheterna Mål: Skapa förutsättningar för Inflytande och delaktighet på individnivå. | <u>Ansvariga:</u> BISAM och ISAM <u>Utförare:</u> Nyckelpersoner (personal samt brukare/patient) utsedda av respektive verksamhet som ingår i Samverkansgruppen | 2017-2018 och utvärderas därefter inför 2019-2020 | Brukar- och Anhörigrådet |
| Verksamhetsnivå | Inflytandedagar för brukare och anhöriga | <u>Syfte:</u> Tillvarata allas kompetenser för att sätta fokus på prioriterade inflytande- och delaktighetsfrågor för den gemensamma Inflytandeplaneringen 2020 och framåt <u>Mål:</u> Att delaktighet och inflytandefrågor ska vara en självklar del i våra verksamheter. | <u>Ansvarig:</u> Styrgruppen för samverkan <u>Utförare:</u> BISAM och ISAM i samarbete med Intresseföreningarna | Två dagar 2020, fem år sedan dem på Ystad Saltsjöbad | Utvärdering av Inflytandedagarnas syfte och mål utvärderas vid nästkommande Inflytandedagar samt i Inflytandeplanens årliga utvärdering till styrgruppen för samverkan |

| Nivå | Aktivitet | Syfte/Mål | Ansvarig och utförare | När start | Uppföljning, Hur |
|-----------------|--|---|--|--|---|
| Verksamhetsniva | <p>Fokus Anhöriga</p> <p>I samarbete med anhörigstödet i kommunerna genomföra aktiviteter som har fokus på anhöriga</p> <p>Inkluderar arbete utifrån Barnperspektivet</p> | <p><u>Syfte:</u> Uppmärksamma anhörigas situation och att tillvarata och underlätta anhörigas situation. Barns behov av information och stöd ska uppmärksammas</p> <p><u>Mål:</u> Öka kunskapsnivån och möjlighet till delaktighet och inflytande för anhöriga.</p> <p>Att tillgodose barnens behov</p> | <p><u>Ansvariga och Utförare:</u> Anhörigstöd och BISAM/ISAM samt ansvariga för de lokala handlingsplanerna.</p> <p>Barnombud/ anhörigombud/inflytande-ombud</p> | 2017 – 2020 | Årlig utvärdering/resultat presenteras på Inflytandedagar och kontinuerligt i Brukar och anhörigrådet |
| Verksamhet | <p>Brukarrevision</p> | <p><u>Syfte:</u> Brukare/patienter får möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser</p> <p><u>Mål:</u> Brukarens erfarenheter och kunskaper om verksamheterna tas till vara i utvecklingsarbetet</p> | <p><u>Ansvarig:</u> Styrgruppen för samverkan samt enhets- cheferna</p> <p><u>Utförare:</u> Utbildade brukarrevisor i samarbete med BISAM</p> | Pågående efter beställning från verksamheterna | <p>Planering med verksamheterna efter utförd revision</p> <p>Specifika frågor återkopplas till berörda Brukar- och Anhörigrådet</p> |
| Samhällsnivå | <p>Mötesplatser och öppna föreläsningar</p> <p>Familjedag, föreningssamarbete, mässor och dylikt. Återkommande föreläsningar mm och även på andra språk</p> | <p><u>Syfte:</u> Påverka föreställningar och attityder mot psykisk ohälsa hos allmänheten. Erfarenhetsutbyte och gemenskap mellan aktörer och inom föreningarna</p> <p><u>Mål:</u> Öka möjlighet för samverkan inom nätverk för brukare och anhöriga.</p> <p>Förändra attityder och öka kunskapen om psykisk hälsa/ohälsa</p> | <p><u>Ansvarig:</u> Samverkansgruppen</p> <p><u>Utförare:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fokus Anhöriga • Kompetensgruppen • BISAM i samarbete med utvecklingsledare och i samverkan med ISAM och intresseföreningarna • Kommunerna i samarbete med studieförbunden, hälsovetaren vid kommunen med flera | Enligt årligt uppgjord agenda | <p>Samverkansgruppen</p> <p>Skriftliga utvärderingar efter föreläsningar, familjedagar eller liknande aktiviteter</p> |

| Nivå | Aktivitet | Syfte/Mål | Ansvarig och utförare | När start | Uppföljning, Hur |
|--------------|--|--|--|---|---|
| | <p>Skåneveckan för Psykisk Hälsa</p> <p>Världshälsodagen för Psykisk Hälsa 10/10</p> | <p><u>Syfte:</u> Skåneveckan är att öppna upp för samtal om psykisk hälsa/ohälsa och att motverka stigmatisering.</p> <p><u>Mål:</u> Påverka attityder, inge hopp, informera och utbilda.</p> | <p><u>Ansvariga:</u> Styrgruppen för samverkan</p> <p><u>Utförare:</u> Ärligen utses en arbetsgrupp för att ta fram förslag och fördela ansvarsområden för sydöstra Skånes aktiviteter i samarbete med BISAM och ISAM.</p> | <p>En gång om året v 41.</p> <p>2019 är det 10-årsjubileum.</p> | <p>Skåneveckan utvärderas övergripande via enkät från Studieförbundet vuxenskolan.</p> <p>För sydöstra Skåne i Brukar- och Anhörigrådet samt återkoppling från arbetsgruppen till styrgruppen</p> <p>Enskilda aktiviteter utvärderas av ansvariga för aktiviteten/arrangemanget</p> |
| Samhällsnivå | <p>Run for Mental Health i Ystad Sandskog</p> | <p><u>Syfte:</u> Genom gemensam aktivitet bidra till ökad kunskap och öppenhet kring vad som främjar psykisk hälsa</p> <p><u>Mål:</u> Att alla oavsett bakgrund, ekonomiska förutsättningar, sjukdom eller motionsvana kan mötas på lika villkor.</p> | <p><u>Ansvariga:</u> Styrgruppen för samverkan</p> <p><u>Utförare:</u> Arbetsgruppen för loppet i samarbete med BISAM och ISAM</p> | <p>Lördagen före att Skåneveckan inleds, dvs</p> <p>5 oktober 2019 och 3 oktober 2020</p> | <p>För sydöstra Skåne i Brukar och Anhörigrådet samt återkoppling från arbetsgruppen till styrgruppen</p> |
| Samhällsnivå | <p>Offentlig informationsspridning</p> | <p><u>Syfte:</u> Förbättra marknadsföringen och få en större medverkan och en öppnare inställning rörande psykisk hälsa/ohälsa</p> <p><u>Mål:</u> Fler och fler medverkar vid olika evenemang och har lättillgänglig kunskap om vad som finns inom området psykisk hälsa/ ohälsa</p> | <p>Utvecklingsledaren, Samverkansgruppen och föreningarna.</p> | <p>2017-2020</p> | <p>Samverkansgruppen följer upp efter varje aktivitet/evenemang</p> |