

1 Nu börjar cirkeln!



*Vad betyder inflytande för dig?
Vad betyder makt för dig?*

En studiecirkel består av deltagare som bestämt sig för att använda sin tid till att fördjupa sina kunskaper och dela med sig av sina erfarenheter. Den är öppen för alla, utan krav på förkunskaper. Tid för eftertanke finns mellan träffarna.

Det här avsnittet handlar om utbildningen och vad som kommer att tas upp på de olika träffarna. Ni får möjlighet att lära känna varandra lite och samtala om era förväntningar inför cirkeln. Ni kommer att börja fundera kring vad inflytande och makt betyder för er men också diskutera och bestämma hur ni bäst kan få en studiemiljö där alla kan trivas. Vi samtalar även om tre typer av kunskap; erfarenhetsbaserad kunskap, yrkeskunskap och medborgarkunskap.

Hur får vi en bra studiemiljö?

Diskutera och skriv gärna ner hur ni bäst kan lägga upp arbetet i cirkeln och ordna så att alla kan trivas.

- Hur gör ni för att alla ska få prata och bli lyssnade på?
- När ska ni ha pauser?
- Ska ni ha fika och hur kan ni hjälpas åt att ordna det?

Alla lär sig saker på olika sätt. Vissa vill läsa mycket. Några vill ställa många frågor. Andra lär sig bäst genom att diskutera medan någon annan vill sitta och lyssna och fundera vidare hemma. I materialet finns också övningar där ni som deltagare lär er genom att testa och uppleva olika situationer. Vilket sätt att lära tror du passar dig bäst?

Unika erfarenheter ger styrka

”Den som har skon på vet bäst var den klämmer.”

Den här liknelsen använde den dåvarande socialdemokratiska ministern Bo Holmberg som också var ordförande i psykiatriutredningen i början av 1990-talet. Sedan dess har olika försök gjorts för att öka medborgarnas inflytande.

Idag finns en ökande medvetenhet om att enskilda vård- och stödtagare från sitt specifika perspektiv har en kunskap som de professionella ofta saknar. Genom inte sällan dyrköpta erfarenheter har många samlat på sig en tyst kunskap som kan kallas *erfarenhetsbaserad kunskap*.

Erfarenhetsbaserad kunskap bygger inte bara på en persons erfarenheter. Först när vi utgår från flera människors erfarenheter kan vi dra slutsatser och formulera erfarenheterna till kunskap. Det är detta som händer i en patient-, brukar- eller anhörigorganisation, i detta material även kallad intresseorganisation. Man delar erfarenheter, känner igen sig i olika situationer och kanske man tillsammans också formulerar konkreta förslag på hur vården bättre kan möta de behov som finns.

Om vården och stödet skulle bygga mer på erfarenheterna från dem som får vård och stöd och deras anhöriga, skulle den nog se annorlunda ut. Flera banbrytande reformer har kommit till genom att patienter, brukare och anhöriga har formulerat konkreta krav på förändring.

Ett exempel är reformen med Personligt ombud. Ett annat är återhämtningsperspektivet som förts fram av människor som återhämtat sig från schizofreni och annan svår psykisk ohälsa, trots att många professionella säger att det är en kronisk sjukdom. Ännu ett är utvecklingen av stöd till barn och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar där anhöriga har uppnått förändringar genom sitt arbete.

Samtidigt berikar *yrkeskunskapen* de patienter, brukare och anhöriga som arbetar för bättre vård. Det är bra att känna till vad forskningen visat vara effektiva insatser. Vårdpersonalen har sin yrkeskompetens men vårdgivarna är inte alltid öppna för att använda den senaste kunskapen och införa nya metoder.

En tredje typ av kunskap kan vi kalla *medborgarkunskap*. Som människor, medborgare och som patienter eller brukare har vi vissa rättigheter. Det kan handla om rätten till självbestämmande, till god vård eller våra krav på kommuner och landsting att samråda med våra intresseorganisationer när de planerar sin verksamhet.

Tre typer av kunskap

- Erfarenhetsbaserad kunskap
- Yrkeskunskap
- Medborgarkunskap

Om vissa begrepp

När man talar om inflytande innebär det att man har rätt till en viss makt-position och rätt att påverka verksamheter som man själv eller ens anhöriga deltar i eller är beroende av. Brukare, patient eller klient är begrepp som används parallellt. Försök undvika att fastna i alltför långa diskussioner om begrepp utan använd dem som känns bäst i er grupp.

På sidan 58 finns en ordlista med förklaringar av olika begrepp.

Att diskutera & göra

Fundera på en situation du varit med om som hör ihop med din egen eller dina anhörigas ohälsa eller funktionsnedsättning. Det kan vara någon gång du lyckats genomföra något, trots att du eller dina anhöriga just då mådde väldigt dåligt. Det kan också vara en erfarenhet av att inte ha fått hjälp på rätt sätt.

- Vad har du lärt dig av den situationen?
- Har andra i gruppen liknande erfarenheter? Utifrån dessa erfarenheter, vad är det viktigaste budskapet till dem som ansvarar för vård och stöd?
- Har ni exempel på förändringar som drivits igenom av patienter, brukare eller anhöriga?
- Vill ni arbeta med Handlingsplanen? Se sidan 56!