



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

NSPH

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Lägesrapport till Socialdepartementet i februari 2014

Med verksamhetsrapport för bidraget under 2013
utifrån Regeringsbeslutet 2013-01-24 I:2 – S2013/608/FS (delvis)

Sammanställd av Riksförbundet Attention för NSPH

Särskild slutrapport har samtidigt skickats till Kammarkollegiet

BAKGRUND

Regeringen har för 2013 bidragit med 5 000 000 kronor till Riksförbundet Attention för att stödja nätverket NSPH med *"utvecklingen av delaktighet och inflytande för personer med psykiska sjukdomar och funktionsnedsättningar i anslutning till regeringens arbete med Plan för Riktade Insatser inom Området psykisk hälsa, PRIO"*. Regeringen avser att utbetala samma bidrag för åren 2014 och 2015, förutsatt att Riksdagen beviljar medel för det.

Målsättningen med bidraget är

1. att NSPH ska tillföra patient- brukar- och närståendeerfarenhet i arbetet med att förstärka inflytande och delaktighet på nationell, regional och lokal nivå
2. att öka kunskapen hos befolkningen om hur psykisk ohälsa yttrar sig och upplevs

Bidraget förväntas också

3. öka förutsättningarna för NSPH:s medlemsorganisationer att bidra med kunskap och kompetens till staten, kommunerna och landstingen i deras arbete med att nå regeringens mål på psykiatriområdet och de mål som fanns i regeringens överenskommelse med SKL för 2013

I beslutet finns ett antal villkor för vad bidraget ska användas till

4. Medlen ska användas för att stärka medlemsorganisationernas förutsättningar för att öka inflytande och delaktighet för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning.
5. a) Nätverket ska formulera strategier för hur den organiserade brukarrörelsens inflytande kan förstärkas nationellt, regionalt och lokalt och
b) för individen i det enskilda mötet med vård och omsorg.
6. Nätverket ska utgöra kunskapsstöd till lokalföreningar i arbetet med att lämna synpunkter på lokala och regionala överenskommelser mellan kommun och landsting samt på andra aktiviteter som bedrivs i kommuner och landsting inom ramen för PRIO.
7. Nätverket ska skapa forum för dialog mellan patienter, brukare, närstående, beslutsfattare och professionella i kommuner och landsting och på nationell nivå.
8. a) Nätverket ska bidra med patienters, brukares och närståendes kunskaper och erfarenheter i utbildningsfrågor
b) samt medverka i sådana kompetenssatsningar som bedrivs med stöd av PRIO.
9. Nätverket ska stödja landstingen och SKL i arbetet att säkerställa att tvångsvårdade patienter känner till sina rättigheter och får dem tillgodosedda
10. Nätverket ska bidra med brukar- och närståendeerfarenheter i utvecklingen av system för att följa upp kvaliteten i vården och omsorgen ur ett patient-, klient- och anhörigperspektiv
11. Nätverket ska samverka med samordningsfunktionen för PRIO på Regeringskansliet (Socialdepartementet).

I beslutets övriga skrivningar framgår även att NSPH ska

12. formulera mätbara mål för verksamheten och redovisa måluppfyllelsen för dessa 2013 och den förväntade måluppfyllelsen för de kommande åren
13. ge förslag på hur organisationernas samverkan med huvudmännen kan förbättras, utvecklas och förstärkas långsiktigt inom ramen för organisationernas ordinarie arbete

14. ge förslag på hur NSPH och dess medlemsorganisationer kan bidra till att utveckla inflytande och delaktighet inom vårdens och omsorgens insatser till målgruppen

LÄGESRAPPORTENS UPPLÄGG UTIFRÅN VAD SOM STIPULERAS I REGERINGSBESLUTET

Punkterna ovan anger både verksamhetsområden, generella aktiviteter, specifika uppdrag och önskemål om förslag.

Det som gäller mål och aktiviteter för punkterna 1, 2, 4, 6, 7, 8a och 12 beskrivs i denna rapport under rubriken *Löpande arbete*.

Punkterna 3, 8b, 9, 10 och 11 behandlas under rubriken *Specifika mål och uppdrag*.

Punkterna 5a, 5b, 13 och 14 är önskemål om NSPH:s syn på utvecklingen, förslag strategier, åtgärder och aktiviteter som brukarrörelsen skulle kunna bidra med. De beskrivs under rubriken *Förslag på strategier och åtgärder*

LÖPANDE ARBETE

NSPH har årligen åiterrapporterat sin verksamhet till Socialstyrelsen och Socialdepartementet sedan 2007. Sedan 2012 har vi delat in arbetet i ett antal målområden. De fyra första, som också har en direkt koppling till uppdragen i de tidigare årens regeringsbeslut är

- att öka inflytandet för våra grupper och skapa arenor för dialog med nationella aktörer för stat, kommuner och landsting
- att stödja personer, organisationer och myndigheter på det lokala och regionala planet med utbildning, metoder och goda exempel kring samverkan och inflytandearbete
- att påverka innehållet i olika utbildningar
- att bidra till att minska stigmatiseringen av personer med psykisk ohälsa via samverkan med kampanjen (H)järnkoll

Strategier, aktiviteter och måluppfyllelse för dessa områden redovisas i bilaga 1: *NSPH:s Verksamhetsberättelse 2013*.

Utöver dessa målområden har nätverket själva utformat strategier, aktiviteter och övergripande mål inom tre områden som man kommit överens om att fokusera på:

- att medverka till ett förbättrat stöd till anhöriga
- att öka kunskapen inom NSPH om Socialförsäkringsfrågor samt bilda opinion för rättvisare, tryggare och stabilare regelverk
- att ytterligare förankra NSPH-arbetet i medlemsorganisationerna

Detta arbete redovisas också i bilaga 1: *Verksamhetsberättelse 2013*.

Av bilaga 1 framgår alltså vilka strategier vi arbetar utifrån, vilka aktiviteter vi planerade 2013 och vad vi gjorde och åstadkom under året. Uppfyllelsen av dessa målområden är alltså mätbara i förhållande till vad vi planerade att göra eller bedömer att vi åstadkommit. Vi har ingen möjlighet att exakt mäta i vilken utsträckning vi t.ex. *ökat inflytandet för våra grupper* eller *påverkat innehållet i olika utbildningar*, utan hänvisar till de bedömningar vi redovisar i verksamhetsberättelsen.

SPECIFIKA MÅL OCH UPPDRAG

3) Bidraget förväntas öka förutsättningarna för NSPH:s medlemsorganisationer att bidra med kunskap och kompetens till staten, kommunerna och landstingen i deras arbete med att nå regeringens mål på psykiatriområdet och de mål som fanns i regeringens överenskommelse med SKL för 2013

Avrapportering: Se kapitlet "Förslag på strategier och åtgärder" nedan

8b) Nätverket ska bidra med patienters, brukares och närståendes kunskaper och erfarenheter i utbildningsfrågor samt medverka i sådana kompetenssatsningar som bedrivs med stöd av PRIO.

Avrapportering: Se bilaga 1 *Verksamhetsberättelse 2013*, sid 11 under rubriken *Arbetsgrupp 1c*

9) Nätverket ska stödja landstingen och SKL i arbetet att säkerställa att tvångsvårdade patienter känner till sina rättigheter och får dem tillgodosedda.

Avrapportering: Se bilaga 1 *Verksamhetsberättelse 2013*, sid 19 under rubriken *Samarbeten med SKL i särskilda frågor*.

10) Nätverket ska bidra med brukar- och närståenderfarenheter i utvecklingen av system för att följa upp kvaliteten i vården och omsorgen ur ett patient-, klient- och anhörigperspektiv.

Avrapportering: Under året har NSPH deltagit i ett flertal nationella satsningar på kvalitet inom olika områden t.ex. självskadebeteende, psykosvård och kvalitetsregister. NSPH har även haft en löpande dialog med Myndigheten för Vårdanalys angående uppföljningen av PRIO-satsningen.

11) Nätverket ska samverka med samordningsfunktionen för PRIO på Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Avrapportering: Se bilaga 1 *Verksamhetsberättelse 2013*, sid 18 under rubriken *Arbetsutskottet*.

FÖRSLAG PÅ STRATEGIER OCH ÅTGÄRDER

De resterande punkterna i regeringens beslut som vi ska återrapportera är

5a) Nätverket ska formulera strategier för hur den organiserade brukarrörelsens inflytande kan förstärkas nationellt, regionalt och lokalt

5b) och för individen i det enskilda mötet med vård och omsorg

13) ge förslag på hur organisationernas samverkan med huvudmännen kan förbättras, utvecklas och förstärkas långsiktigt inom ramen för organisationernas ordinarie arbete

14) ge förslag på hur NSPH och dess medlemsorganisationer kan bidra till att utveckla inflytande och delaktighet inom vårdens och omsorgens insatser till målgruppen

Avrapportering: Se kapitlet *Förslag på strategier och åtgärder* nedan.

Kort om vad vi hör och gör

Efter det år som vi hunnit arbeta systematiskt med att sprida information om PRIO bland föreningar och föreningsnätverk kan vi konstatera att det ser väldigt olika ut i olika län både vad gäller själva brukarrörelsens kraft och sammanhållning och dess möjligheter till delaktighet och inflytande i olika processer. Både huvudmännen och föreningslivet vill höja kvalitén kring dessa processer men de

har överlag en bra bit kvar innan de kan sägas ha skapat en gemensam arena för dialog om prioriteringar, långsiktiga mål och löpande uppföljning som bägge parter känner att det är meningsfullt att vårda och utveckla. Vi är dock förvissade om att de processer som PRIO valt att "tvinga" fram inflytande inom passar väldigt bra för just detta.

Under året har vi ordnat nationella träffar för de regionala nätverken vid tre olika tillfällen (sammanlagt ca 7 konferensdagar) för att sprida information och dela erfarenheter om PRIO-satsningen. Socialdepartementet, SKL och Vårdanalys har också fått möjlighet att informera och inhämta synpunkter. Utöver detta har vi gjort ett 30-tal besök i sammanlagt 17 olika län där vi fört dialog med föreningarna och ofta också med representanter för kommuner och landsting om förutsättningarna för ett utvecklat inflytande.

Vad vi hoppas få se när vi följer PRIO-satsningen

Vi hoppas att se en tydlig förändring av hur föreningslivet upplever sina möjligheter, sin kompetens och sina resultat när det gäller inflytande och delaktighet. Vi följer detta med regelbundna enkäter till föreningsnätverken ute i länen. Vi hoppas förstås också på att verksamhetsledningarna i kommuner och landsting får en mer positiv och kreativ syn på nyttan med och metoderna för brukarinflytande.

I den arbetsgrupp som drar upp riktlinjerna för nätverkets arbete inom PRIO har vi formulerat ett antal visioner för det vi hoppas att satsningen ska leda till när det gäller inflytande och delaktighet för patienter, brukare och anhöriga.

15. Kommunerna och landstingen har hög kompetens om och en positiv syn på vad brukarinflytande är och kan vara
16. Vi betraktas som en självklar och jämbördig part och är efterfrågade i alla län och nationellt
17. Vi är kreativa, engagerade, förutseende, inspirerande och ansvarsfulla problemlösare
18. Vi har inspirerat kommuner och landsting att använda PRIO-satsningen på bästa sätt

Bedömning av nuläget och av hur vi uppfyllt målen hittills

Kraven på att bjuda in brukarföreningarna i utvalda processer har öppnat dörrar och möjligheter. Vi ser dock att föreningarna är mer hoppfulla om framtidens inflytande än de är nöjda med hur de blev delaktiga under 2013. Detta har logiska förklaringar; kommuner och landsting hade ofta inga bra rutiner för att involvera brukarerfarenheter i just de här processerna och därför kom föreningarna med sent och fick inte möjlighet att vare sig bidra med erfarenheter eller påverka med synpunkter. Vi tror dock att de flesta län kommer att involvera föreningarna tidigare och mer systematiskt under 2014.

En stor utmaning är dock att föreningsrepresentanterna tidigare har skapat sina dagordningar utifrån medlemmars enskilda erfarenheter om missförhållanden, brist på delaktighet och att hamna "mellan stolarna". I de processer som kommuner och landsting nu öppnar upp för delaktighet handlar det snarare om att hantera dessa frågor på systemnivå – det kan skapa frustration för bägge parter och leda till att dialogen haltar. Vi behöver skapa större kännedom om att detta kan hända och motivera både föreningar och huvudmän att våga närma sig varandra. Det kräver att båda får möjlighet att både behålla sina perspektiv och syften för dialogen och att förstå och respektera den andres. Man måste därför vara noga med *hur* dialogen förs. Processerna måste i sig bidra till att öka kunskapen om och att öka tilliten till varandra.

I flera län har föreningarna inte hunnit bygga upp någon samverkan med varandra. Det kan bero på att varje förening är svag i sig, att det är glest mellan föreningarna geografiskt eller att man helt enkelt inte har hunnit ses och prata ihop sig om en gemensam agenda.

På länsnivå har huvudmännen i samtliga län någon form av föreningsmotpart att samverka med när det gäller länsöverenskommelserna. Men många kommuner har haft svårt att hitta en lokalt förankrad brukarrörelse. Ibland har man då vänt sig till den brukarrörelse som finns på länsnivå eller i andra kommuner för att få inspel och synpunkter på sina inventeringar och handlingsplaner. Det blir viktigt att kommunerna hittar hållbara dialogpartners i framtiden; både från den organiserade brukarrörelsen men också mer informellt sammanhållna grupper av patienter, brukare och anhöriga som har erfarenhet av kommunens insatser och känner sig engagerade i att påverka dess verksamheter.

Här är en sammanfattning av svaren i de tre enkäter vi skickade ut i november – efter att kommunerna och landstingen rapporterat sina PRIO-prestationer

Angående delaktigheten i länens arbete med överenskommelser och handlingsplaner

Åtta nätverk svarade på den här enkäten

19. 6 nätverk hade fått en entydig inbjudan att lämna synpunkter på länets överenskommelser och handlingsplaner. Två nätverk svarade att man bara *delvis* blivit inbjudna. Det kan betyda att frågan hanterats i ordinarie samverkansstrukturer och att det därför inte gjorts någon särskild inbjudan för just detta.

 - 7 av 8 nätverk hade lämnat synpunkter. Ett nätverk svarade *delvis* även på detta.
 - 1 av 8 nätverk tyckte att man fick en rimlig möjlighet att sätta sig in i frågorna och tillräckligt med tid att formulera sina synpunkter. Fyra nätverk svarade *nej* och ett nätverk *delvis*, på denna fråga.
 - Generellt tror nätverken att de kommer att bli mer delaktiga i samma process 2014.
 - 7 av 8 nätverk tycker att det känns ganska eller mycket meningsfullt att vara delaktig i just den här processen

Angående delaktigheten i kommunernas arbete med inventeringar och utvecklingsplaner

Åtta nätverk svarade på den här enkäten

- 5 nätverk hade bjudits in att lämna synpunkter av alla eller de flesta kommuner i sitt län. Övriga nätverk hade bjudits in av någon enstaka eller ingen kommun.
- 5 nätverk hade lämnat synpunkter till mer än hälften av sitt läns kommuner.
- 1 nätverk tyckte att man fick en rimlig möjlighet att sätta sig in i frågorna och tillräckligt med tid att formulera sina synpunkter.
- Generellt tror nätverken att de kommer att bli mer delaktiga i samma process 2014.
- 6 nätverk tycker att det känns *ganska* eller *mycket meningsfullt* att vara delaktig i just de här processerna

Angående föreningarnas gemensamma inflytande och samverkan med varandra

Sju nätverk svarade på den här enkäten

20. 2 nätverk tycker att alla eller de flesta kommuner i länet efterfrågar deras delaktighet och erfarenheter i *stor* eller *väldigt stor* utsträckning

21. 6 nätverk anser att landstinget efterfrågar deras delaktighet och erfarenheter i *stor* eller *väldigt stor* utsträckning
22. 2 nätverk får någon form av ekonomiskt bidrag från kommunerna eller landstinget i sitt län för att samordna sin samverkan med varandra
23. 1 nätverk får ekonomisk ersättning när de medverkar i t.ex. brukarråd och arbetsgrupper. Ett nätverk har svarat *delvis* på detta, fem har svarat *nej*.
24. 3 nätverk tycker att man haft bra eller ganska bra möjligheter till delaktighet i sitt läns PRIO-arbete. Tre nätverk svarade *inte så bra* och ett nätverk *dåligt*.
25. 4 nätverk har *ganska stora, stora* eller *väldigt stora* förhoppningar på delaktighet i sitt läns PRIO-arbete 2014.
26. 6 nätverk tror att de processer som PRIO-satsningen tvingar fram ska leda till bättre delaktighet och inflytande på längre sikt

Nästa omgång av enkäter skickas preliminärt ut till nätverken i maj. Då räknar vi med ett större svarsunderlag och i svaren hoppas vi kunna se i vilken utsträckning kommuner och landsting lyckats ta sig an de skärpta krav på inflytande som formulerats i PRIO-överenskommelsen för 2014.

Förslag på strategier

Enligt regeringens beslut från januari 2013 ska NSPH ge

- Förslag på strategier för hur den organiserade brukarrörelsens inflytande kan förstärkas nationellt, regionalt och lokalt

Vår bedömning är att det finns goda möjligheter att utveckla formerna för inflytande och delaktighet just nu. Med särskild hänsyn till det som just nu görs inom PRIO-satsningen föreslår vi att man fokuserar på följande strategier och tillvägagångssätt.

(se nästa sida)

Strategier för utveckling av den organiserade brukarrörelsens inflytande	Strategiska mål
<p>Kunskapsutveckling</p> <ul style="list-style-type: none"> Ta fram, samla och sprida metoder och former för delaktighet och inflytande som involverar många olika parter; patienter, brukare, anhöriga, personal, föreningsrepresentanter och verksamhetsledning <p>Stöd och kunskap till huvudmän och verksamhetsledning</p> <ul style="list-style-type: none"> Skapa incitament för att huvudmännen ska ta fram underlag som bättre beskriver verksamheternas resultat ur ett patient-, brukar- och anhörigperspektiv Skapa incitament för att huvudmännen ska arbeta i mer långsiktiga utvecklingsprocesser där patienter, brukare och anhöriga är involverade i alla faser (uppföljning, utvärdering och planering, genomförande, uppföljning... o.s.v.) <p>Stöd och kunskap till patienter, brukare och anhöriga</p> <ul style="list-style-type: none"> Stimulera den regionala brukarrörelsen att samverka över föreningsgränserna Stödja patienter, brukare och anhöriga att reflektera över och dela sina erfarenheter med varandra och att utveckla sin kompetens att påverka i samhället 	<p>Huvudmännens kompetens och arbetsmetoder</p> <ul style="list-style-type: none"> Att huvudmännen blir bättre på att följa upp och utvärdera sina verksamheter med metoder som involverar både patienter, brukare, anhöriga och personal Att huvudmännen blir bättre på att följa upp verksamheterna utifrån resultat som är viktiga för patienter, brukare och anhöriga Att både personal och patienter, brukare och anhöriga är delaktiga och engagerade i verksamheternas utveckling på alla nivåer Att patienter, brukare och anhöriga har en positiv syn på formerna för och nyttan med delaktighet och inflytande på alla nivåer Att personal, verksamhetsledning och ansvariga politiker har en positiv syn på formerna för och nyttan med delaktighet och inflytande på alla nivåer <p>Föreningslivets kompetens och resurser</p> <ul style="list-style-type: none"> Att föreningslivets kompetens är efterfrågad och uppskattad i alla län Att lokala och regionala föreningar som vill samverka har de resurser som krävs för att kunna göra det framgångsrikt Att de patient-, brukar- och anhörigrepresentanter som deltar i inflytandearbetet får skälig ersättning för sitt arbete Att fler patienter, brukare och anhöriga vill engagera sig i påverkansarbetet

Förslag på aktiviteter och åtgärder redovisas under rubriken *Förslag på åtgärder* nedan

Enligt regeringens beslut ska NSPH även ge

- Förslag på strategier för hur individens inflytande kan förstärkas i det enskilda mötet med vård och omsorg

(se nästa sida)

Strategier för utveckling av individens inflytande i mötet med vård och omsorg	Strategiska mål
<p>Kunskapsutveckling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ta fram, samla och sprida nya system och nya tillämpningar av befintliga system som stärker den enskilde att följa sin egen utveckling, ger hen möjligheter att jämföra sin egen utveckling med andras och att jämföra den aktuella verksamhetens resultat med andra verksamheter. <p>Stöd och kunskap till huvudmän och verksamhetsledningar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skapa incitament för att man använder metoder för uppföljning som bättre både mäter kvaliteter ur ett patient-, brukar- och anhörigperspektiv, inkluderar den enskilde och efterfrågar dennes erfarenheter • Skapa incitament för att huvudmännen ska använda sig mer av föreningar och enskilda patienter, brukare och anhöriga i utvärderingen av verksamheterna. <p>Stöd och kunskap till personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivera personal att använda sig av metoder som ger den enskilde möjligheten att följa sin egen utveckling, att jämföra sin egen utveckling med andras och den aktuella verksamhetens resultat med andra verksamheter. • Öka kunskapen hos personalen om vilka möjligheter man har att skapa delaktighet för patienter, brukare och anhöriga när det gäller uppföljning, delaktighet, tillgång till kunskap och andras erfarenheter och stöd. <p>Stöd och kunskap till patienter, brukare och anhöriga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utbilda föreningsrepresentanter och enskilda patienter, brukare och anhöriga i att genomföra brukarrevisioner och att delta i kvalitetsutvecklingsarbete. • Öka kunskapen hos alla patienter, brukare och anhöriga om att det finns system för uppföljning som både hjälper den enskilde att följa sin egen utveckling, att jämföra sin egen utveckling med andras och den aktuella verksamhetens resultat med andra verksamheter. • Motivera föreningar och andra grupper för patienter, brukare och anhöriga att efterfråga och använda sig av de uppföljningsdata som finns tillgängliga som utgångspunkt för dialog med verksamheternas ledningar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ökad användning av uppföljningsmetoder som involverar den enskilde patienten, brukaren eller anhörige på ett aktivt sätt. • Ökad kännedom om hur den enskilde patientens, brukarens och anhöriges erfarenheter tas tillvara, hur de kan ta del av sin egen utveckling och verksamheternas resultat och hur de kan engagera sig i dess utveckling om de vill det. • Ökad möjlighet för den enskilde patienten, brukaren eller anhörige att komma i kontakt med andra med liknande erfarenheter och som är engagerade i verksamheternas utveckling. • Ökat antal patienter, brukare och anhöriga som har kompetens att genomföra brukarrevisioner och annat kvalitetsutvecklingsarbete. • Ökat antal patienter, brukare och anhöriga som medverkar i olika utvärderingsaktiviteter. • Ökad användning av personer med egen erfarenhet av ohälsa i personalutbildningar, patientutbildningar och andra evenemang

Förslag på åtgärder

Detta är våra viktigaste förslag till åtgärder som vi bedömer kan bidra till den utveckling vi vill se. Förslagen motsvarar de önskemål som regeringen formulerat; d.v.s. både förslag på vad som kan göras men även vad av detta som kan eller bör utföras av patient-, brukar- och anhörigorganisationerna i uppdraget formulerat som

- Förslag på hur organisationernas samverkan med huvudmännen kan förbättras, utvecklas och förstärkas långsiktigt inom ramen för organisationernas ordinarie arbete
- Förslag på hur NSPH och dess medlemsorganisationer kan bidra till att utveckla inflytande och delaktighet inom vårdens och omsorgens insatser till målgruppen

Blåmarkerade insatser har vi arbetat med redan 2013 och vi räknar med att fortsätta göra detta inom ramen för 2014 och 2015 års ordinarie bidrag.

Insatser som patient-, brukar- och anhörigorganisationerna bör ansvara för och genomföra

Kunskapsspridning och processtöd

- Erfarenhetsutbyte mellan föreningsnätverken i olika län
- Processtöd till regionala föreningsnätverk och huvudmännens utveckling av bättre inflytandeprocesser
- Konferenser och kunskapsdagar för föreningar, huvudmän, studieförbund och enskilda för att sprida kunskap och erfarenheter om metoder och strategier för bättre inflytande och delaktighet
- Administrera, förvalta och utveckla attitydambassadörernas möjligheter till delaktighet i dialoger och kompetensutveckling lokalt, regionalt och nationellt
- Stötta lokalföreningar och attitydambassadörer att hitta gemensamma aktiviteter och forum

Insatser som patient-, brukar- och anhörigorganisationerna kan ansvara för och genomföra i samverkan med andra aktörer

Kunskapsutveckling

- Utveckla och sprida kunskap om vilka resultat som är viktiga för patienter, brukare och anhörig och hur man mäter dem (*med huvudmännen, universitet och högskolor*)
- Utveckla verktyg och metoder för inflytande och kvalitetsutveckling (*med huvudmännen*)
- Mäta resultat och forska kring effekterna av olika metoder och verktyg (*med huvudmännen, universitet och högskolor*)
- Följa och mäta de regionala föreningsnätverkens och huvudmännens syn på utvecklingen av inflytande och delaktighet (*med huvudmännen, universitet och högskolor*)

Folkbildningsinsatser

- Utbilda cirkelledare och genomföra folkbildningsinsatser för patienter, brukare och anhöriga mot självstigmatisering och diskriminering och för ökad egenmakt och påverkanskompetens (*med studieförbunden*)
- Stöd till regionala insatser mot stigmatisering och för förändrade attityder (*med huvudmännen, studieförbunden m.fl.*)
- Utbilda patienter, brukare, anhöriga och personal i olika metoder för kvalitetsutveckling (*med huvudmännen och studieförbunden*)
- Utbilda patienter, brukare och anhöriga i att genomföra brukarrevisioner (*med studieförbunden*)
- Etikdialoger mellan personal och beslutsfattare och personer med egen eller anhörig erfarenhet av psykisk ohälsa (*med huvudmännen, studieförbund m.fl.*)

Insatser som huvudmännen bör ansvara för och genomföra

Metod- och processutveckling

- Beställa och låta genomföra brukarrevisioner i verksamheterna på alla nivåer
- Utveckla planerings- och uppföljningsprocesserna kring länsöverenskommelser, landstingens kvalitetsregister, heldygnsvård, SIP och kommunernas inventeringar så att patienter, brukare och anhöriga blir involverade på alla nivåer
- Utveckla verksamheternas insamling av data, synpunkter och erfarenheter tillsammans med patienter, brukare och anhöriga
- Utveckla fler arbetssätt som systematiskt stärker patienternas, brukarnas och de anhörigas egenmakt, kunskap om sig själva och om andra med liknande erfarenheter samt ger möjlighet till konkreta och regelbundna uppföljningar

Processtöd till patienter, brukare och anhöriga

- Beställa och låta genomföra attityd- och antistigmaarbete
- Sörja för att föreningar har tillräckliga resurser för att organisera samverkan över föreningsgränserna
- Sörja för att patienter, brukare och anhöriga får skälig ersättning när de representerar i olika sammahang

Bilaga

1. NSPH:s verksamhetsberättelse 2013