

**Dokumentation från ett möte om inflytande för
brukarorganisationerna i beroendevården
i Västra Götaland, 24 september 2009**



Brukarnas röster behövs i missbruks- och beroendevården. Inte bara de enskilda människorna utan även de frivilligorganisationer som är verksamma i beroendefrågor måste komma till tals. Ett sätt är att bilda brukarråd som knyts till de grupper av politiker och tjänstemän som bestämmer över beroendevården. Nu öppnas den möjligheten i Västra Götaland!

En kväll i mitten av september 2009 samlades ett 25-tal personer från omkring 15 frivilligorganisationer, tillsammans med representanter för Västra Götalandsregionen, Göteborgs Stad och Länsstyrelsen Västra Götalands län, för att diskutera möjligheten att starta brukarråd i regionen.

Initiativet kom från RFHL Riks och Länsstyrelsen. RFHL samarbetar med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för att öka och stärka samverkan mellan organisationer som arbetar med beroendefrågor i Sverige. Tanken med mötet var att hitta nya vägar för samarbete och inflytande.

I SKL:s arbete med att stödja kommuner och landsting i att utveckla missbruksvården, "Kunskap till praktik", har brukarinflytandet en central roll. Det lyfts också fram i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården som ligger till grund för "Kunskap till praktik". Ett brukarråd finns knutet till projektet.





Camilla Svenonius, projektledare RFHL Riks • camilla.svenonius@rfhl.se

Det finns stöd i lagen och intresse hos socialtjänst och sjukvård för att öka brukarinflytandet i missbruks- och beroendevården. Nästa steg är att organisationerna går samman och bildar nätverk för att kunna bilda brukarråd på olika nivåer i regionen.

Gott om stöd för brukarråd

Det var budskapet när Camilla Svenonius, projektledare vid RFHL Riks, berättade om arbetet med att öka demokrati, inflytande och medbestämmande i beroendevården.

– Traditionerna med inflytande för brukare och anhöriga är starkare inom funktionshinderområdet, psykiatri och äldreomsorg och det finns en tung lagstiftning att luta sig mot där, påpekade Camilla.

De har också starka organisationer som har kämpat länge för att få inflytande. Identiteten som person med funktionshinder bär man dessutom ofta med sig hela livet. Att identifiera sig som före detta missbrukare och engagera sig i de frågorna är kanske inte lika självklart.

– Men det är i grund och botten en demokrati-fråga. Personer med beroendeproblematik ska inte ställas på undantag när det gäller inflytande i brukarfrågor. Också vi har stöd för inflytande i lagarna som kommuner och landsting ska följa när det gäller den här sortens vård.

– Många är beroende av att den fungerar, inte bara de med ett eget beroende utan också alla anhöriga. Är det bara de som befinner sig i vården, som brukar den just nu, som kommer i fråga? Politiker och tjänstemän måste prata med dem som orkar snacka och det är organisationerna, fortsatte Camilla.

I broschyren *”Brukarråd. Var med och påverka beroendevården där du bor”* har RFHL och FMN samlat fakta och inspiration för organisationerna

att hitta vägar för samarbete sinsemellan och med kommuner och landsting.

Brukarinflytande kan delas in i tre nivåer – individ-, verksamhets- och systemnivå. Det finns mycket i lagstiftningen om individens rätt att delta i planering och val av vård. Verksamhetsnivån kan handla om att delta i planering, skötsel och utvärdering av en viss institution, dagvård eller klinik.

– Beroendecentrum i Örebro är ett bra exempel på hur brukarinflytande kan se ut på den nivån, berättade Camilla.

Men den nivå där det finns störst möjligheter att kunna påverka utvecklingen av beroendevården är systemnivån – högt upp i hierarkin bland politiker och tjänstemän. Att gå till media och skapa debatt är också ett sätt att agera på systemnivå.

Inflytande brukar graderas i olika nivåer, från inget inflytande till medborgarmakt. Den första nivån i medborgarmakt är partnerskap och det är den nivå som Camilla tycker att brukarråden ska sikta på.

Men för att nå dit är det viktigt att organisationerna i rådet kommer överens om vissa gemensamma kärnfrågor, delar på ansvaret och är pålästa och förberedda med fakta.

– Det finns hur mycket som helst att ta med sig som argument, det räcker med verkligheten – den behöver inte sockras, betonade Camilla Svenonius.

Riktlinjerna vägleder vården

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården infördes 2007. Riktlinjerna är en vägledning som riktar sig till både hälso- och sjukvård och socialtjänst.

De omfattar ett 50-tal rekommendationer och baseras på ett omfattande underlag från experter på till exempel förebyggande arbete och behandling för alkohol- eller narkotikaproblem. Målet med riktlinjerna är att vården ska bli mer enhetlig, tillgänglig, resurseffektiv och ha god kvalitet.



Första brukarrådet på gång



Staffan Schött, projektledare RIS • staffan.schott@socialresurs.goteborg.se

Kristina Olsson, projektledare "Kunskap till praktik" • kristina.e.olsson@vgregion.se

Alf Midholm, projektledare GIR • alf.midholm@socialresurs.goteborg.se

Birgitta Ravens, beroendekliniken • birgitta.ravens@vgregion.se

Ett första steg har tagits mot ett brukarråd knutet till Samverkansgruppen för missbruks- och beroendefrågor i Göteborg, BeroSam. Därefter är det dags för de övriga regionala arbetsgrupperna.



I Västra Götaland samarbetar regionen, kommunerna och Kriminalvården i projektet RIS, Riktlinjer i samverkan. RIS har i uppdrag att se till att de nationella riktlinjerna blir kända och används i missbruks- och beroendevården.

Med gemensamma kunskapskonferenser, utbildning av kompetensstödare och andra aktiviteter är en process igång som ska leda till att riktlinjerna blir en del av det dagliga arbetet på socialkontor, behandlingsenheter, i vården och andra sammanhang där människor med beroende eller missbruk av droger eller alkohol ska få hjälp.

RIS har en styrgrupp och fyra delregionala arbetsgrupper har nyligen bildats, en femte finns sedan tidigare.

Parallellt pågår "Kunskap till praktik", SKL:s utvecklingsprojekt.

– RIS fanns när "Kunskap till praktik" startade och vi arbetar förstås tillsammans, betonade Kristina Olsson en av projektledarna som arbetar både med RIS och "Kunskap till praktik".

Kristinas och hennes kollega Staffan Schötts förhoppning är att brukarråd ska kunna knytas till de delregionala arbetsgrupperna.

– Det är upp till organisationerna att skapa ett råd som vi kan bjuda in, menade Staffan.

En av dessa delregionala grupper har alltså

funnits i några år.

Det är BeroSam, Samverkansgruppen för missbruks- och beroendefrågor i Göteborg, Mölndal, Partille, Härryda och Öckerö. Här ingår representanter för kommunernas socialtjänst, beroendekliniken på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, kriminalvården och primärvården.

– Riktlinjerna handlar om samverkan och det har man försökt lösa i BeroSam, sa Alf Midholm, projektledare för Göteborgs Stads arbete med att införa riktlinjerna, GIR.

Alf menade att det finns en uppriktig önskan att ha ett brukarråd knutet till BeroSam. Att det inte finns ett redan trodde Alf mest berodde på att man inte riktigt vetat hur man skulle göra. Men ett första steg togs den 30 september då åtta organisationer hade bjudits in till ett möte med BeroSam. Av de åtta hade sex organisationer möjlighet att vara med. Efter diskussion om bland annat former för brukarinflytandet, vilka frågor som kan bli aktuella för rådet att hantera och praktiska lösningar gällande exempelvis arvode, tog RFHL Oberoende Göteborg på sig att kalla föreningarna till ett nytt möte där de fortsätter diskussionen på egen hand.

– Bollen är i rullning, konstaterar Alf Midholm.

Elisabeth Beijer,
samordnare, FoU i Väst
elisabeth.beijer@grkom.se



– Med ett organiserat brukarinflytande kommer brukarnas erfarenheter och synpunkter fram på ett annat sätt än i till exempel enkäter. Här finns helt klart en potential att gå vidare med.

Det säger Elisabeth Beijer, författare till rapporten "De förstår alla situationer" där hon intervjuat brukare på öppenvårdsmottagningarna Brofästet i Mölndal och Järntorgsmottagningen i Göteborg.

Studien har fokus på brukarnas perspektiv på den integrerade form av vård som ges på Brofästet och Järntorgsmottagningarna. Under intervjuerna fick Elisabeth synpunkter och förslag på hur verksamheterna skulle kunna utvecklas, till exempel genom att organisera självhjälpgrupper.

– De jag intervjuade var öppna och ville dela med sig av sina erfarenheter och jag är övertygad om att de kan tillföra mycket.

Formerna för brukarinflytandet måste dock tänkas igenom noga. Det får inte bli så att ett fåtal personer sliter ut sig genom att finnas med i alla sammanhang, menar Elisabeth.

– Det är nog vettigt att börja "uppifrån", som att koppla ett brukarråd till BeroSam.

"Det är nog vettigt att börja uppifrån"

”Det ska bli bättre för dem som behöver vården”

Ett av Länsstyrelsens uppdrag inom missbruks- och beroendevård har varit att bidra till utvecklingen av missbruksvården på olika sätt.

– Under flera år hade vi mycket utvecklingsmedel att fördela till satsningar i kommunerna där man arbetat med att hitta sätt att göra missbruksvården bättre. Vi får aldrig tappa bort att det vi gör ska leda till att det blir bättre för dem som behö-

ver vården, betonade Lennart Rådenmark, länsamordnare vid Länsstyrelsen Västra Götalands län.

– Gemensamma öppenvårdsmottagningar som Brofästet i Mölndal och Järntorgsmottagningen i Göteborg är bra exempel på verksamheter där brukarperspektivet är centralt.

Länsstyrelsen har också velat lyfta upp ny kunskap och har ordnat många seminarier och konferenser inom missbruksområdet.

– Intresset har varit stort, större än tidigare, med ett brett deltagande, inte bara från kommuner och beroendevård, utan också från kriminalvård, sjukvård, psykiatri och brukarorganisationer, fortsatte Lennart.

Länsstyrelsen har uppdraget att följa upp de utvecklingsmedel som beviljats för att utveckla missbruks- och beroendevården i Västra Götaland. Detta inkluderar det gemensamma arbetet mellan alla kommuner, hälso- och sjukvården och kriminalvården med att införa och tillämpa de nationella riktlinjerna i länet.

– När det gäller den fortsatta utvecklingen i landet så har regeringen slutit ett avtal med SKL om satsningen ”Kunskap till praktik” så där har vi inte längre något tydligt uppdrag, konstaterade Lennart Rådenmark.



*Claudia Fahlke, professor vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet
claudia.fahlke@psy.gu.se*

– Brukarinflytande i beroendevården är inte helt lätt. Men jag tror att brukarorganisationerna skulle kunna vara ett bra stöd för verksamheterna, säger Claudia Fahlke, som är sammankallande för Forskningsrådet för missbruks- och beroendefrågor,

FMB. Rådet är ett samarbete mellan Beroendekliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborgs universitet och FoU i väst/GR.

Men det förutsätter att de som ingår i ett brukarråd tar del av riktlinjerna och sätter sig in i de rekommendationer som ges där, menar Claudia.

– Det är viktigt att ha ett övergripande perspektiv, ingen ska ju sitta i ett brukarråd för sin egen skull.

Även ur ett forskningsperspektiv är frågan om brukarinflytande intressant. Men då behöver man ta reda på och definiera både vad en brukare är och vad som menas med inflytande.

– Den forskning om brukarmedverkan som jag sett är mer generell och finns framför allt inom socialt arbete och sociologi. Jag känner inte till något forskningsprojekt som specifikt belyser brukarmedverkan inom missbruks- och beroendevården.

”Ett bra stöd för verksamheterna”

Hur går vi vidare?

Mötet avslutades med frågan – hur gör vi nu då?

Karin Olsson, ordförande för RFHL Oberoende Göteborg, tog till orda:

– Vi vill göra våra röster hörda och jag ser fram emot mötet med BeroSam. För det är upp till oss också att gå samman och inte bara vänta på att bli inbjudna. Vi kan bilda nätverk och knacka på och säga ”här är vi”! I stället för att komma en och en kan vi samla ihop oss och agera gemensamt.

Samtidigt oroade sig Karin för den arbetsbörda som det riskerar att bli om bara ett fåtal organisationer och personer har möjlighet att engagera sig.

– Vi jobbar redan mycket ideellt, men orkar inte hur mycket som helst.

Håkan Blom, Länkens kamratförbund, som sitter med i brukarrådet för ”Kunskap till praktik”, föreslog att det bildas ett brukarråd för styrgruppen för RIS och ett till varje del-regional arbetsgrupp.

Staffan Schött menade att det är perfekt läge att bilda brukarråd till arbetsgrupperna eftersom de är under bildande.

Alf Midholm påpekade att en fördel med brukarråd på regional nivå

är att det ser väldigt olika ut i till exempel de norra delarna av regionen jämfört med Göteborgsområdet.

– Där kan också finnas en lokal samverkan som man kan arbeta vidare med.

Frågan om ersättning för förlorad arbetsförtjänst för att gå på möten kom också upp.

– Det är klart att man ska få arvode om man sitter med och bidrar med sin kompetens. På en del håll ger man ersättning motsvarande vad en fritids-politiker får, sa **Camilla Svenonius**.

På frågan om vilket stöd organisationer som vill bilda brukarråd utanför Göteborgsområdet kan få, svarade Camilla att RFHL Riks planerar utbildningar där både föreningar och tjänstemän får en gemensam grund att stå på.

Men vad gör vi nu? Hur kommer vi vidare efter den här kvällen?

RFHL Oberoende Göteborg tog på sig att samordna kontakterna och försöka få ihop organisationerna till ett gemensamt möte.

Det första steget är taget.



”Vi kan samla ihop oss och agera gemensamt!”

JA, TACK!

För dig som vill veta mer

På webbplatsen www.riktlinjervast.se finns information om arbetet med att införa och tillämpa de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård i Västra Götaland och Göteborg. Där kan även **Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård** laddas ner.

Länsstyrelsen Västra Götalands län, www.lansstyrelsen.se/vastragotaland, har länkar till flera publikationer som pdf-filer:

- **Riskbruk, missbruk, beroende.** Forskning & vård. En rapport från Göteborgs universitet och Beroendekliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset, 2006–2007.
- **Hur kan vi hjälpas åt?** Dokumentation från regionala konferenser under 2007 om komplexa vårdbehov hos personer med psykisk sjukdom och missbruk. KPM-projektet. Där finns även projektets slutrapport med samma namn.
- **En heldag om nationella riktlinjerna.** Dokumentation från konferens om Nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård, 27 september 2007, Göteborg. Rapport 2007:64.
- **Rum³ – idéer • utveckling • möjligheter.** Inom missbruks- och beroendevården i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län. Rapport 2008:39.
- **När, var, hur?** Dokumentation från konferens om implementering av Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, 10 april 2008. Rapport 2008:50.
- **Vägar ut ur missbruk och beroende.** Dokumentation från konferens 23 maj 2008, Göteborg. Rapport 2008:59.
- **Cannabismissbruk.** Dokumentation från konferens 6 november 2008, Göteborg. Rapport 2008:84.
- **"De förstår alla situationer"**. Brukarperspektiv på integrerade vårdformer vid missbruk eller beroende samt psykiska problem. Elisabeth Beijer, FoU i Väst/GR, januari 2009
- **Missbruk och psykiatrisk samsjuklighet.** Dokumentation från konferens med Kim T. Mueser, 2 april 2009, Göteborg. Rapport 2009:29

Kontaktperson: Länsamordnare Lennart Rådenmark, tel 031–60 52 89, lennart.radenmark@lansstyrelsen.se



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

www.lansstyrelsen.se/vastragotaland

Rapport nummer 2009:66

ISSN 1403-168X



RFHL, Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende, har tillsammans med FMN, Föräldraföreningen mot narkotika, sammanställt skriften **Brukarråd. Var med och påverka beroendevården där du bor!**. Den kan beställas från RFHL, www.rfhl.se, och även laddas ner som pdf-fil.

Kontaktperson: projektledare Camilla Svenonius, tel 08–545 560 69, camilla.svenonius@rfhl.se

Kunskap till praktik är ett utvecklingsarbetet inom Sveriges Kommuner och Landsting som syftar till att utveckla och förbättra den svenska missbruks- och beroendevården. Mer information finns på www.skil.se/kunskaptillpraktik.

