


# Brukermedvirkning

A-larm 20 år


- \* Kristiansand kommune har klart definert i sitt faglige fokus at vi skal inkludere brukere( jfr nasjonal veileder fra 2005, «Og bedre skal det bli»)
- \* Helseministeren har i Primærhelsetjenestemeldingen innført begrepet «Pasientens helsetjeneste»
- \* Brukermedvirkning gjelder for både barn, unge og voksne.

- 
- \* Brukermedvirkning har vært gjenstand for diskusjon
    - \* Brukerstyring( «styring selv», å bidra med det som er viktig for den det gjelder)
    - \* Brukermedvirkning, kanskje mer passivt.( deltaker deltaker i de offentlige tjenestene?)

- \* Å inkludere brukere = høyere kvalitet i tjenesten
- \* Forebygging, kartlegging og behandling skal ta utgangspunkt i brukerens ønsker og behov
- \* Mål og tiltak drøftes og bestemmes i samarbeid med brukeren

## Samarbeid mellom Kristiansand kommune og A-larm:

- \* Utviklet til å bli en tydelig samspillsarena
- \* Likemannsprosjekt 2009-2011
  - \* Hensikt å sikre brukermedvirkning
  - \* Koordinerende tillitsperson
  - \* Fokuserte på koordinering og ansvarsgruppejobbing
  - \* Inngått partnerskapsavtale med henvisning til Rusmiddelpolitisk handlingsplan
- \* Likemannsprosjekt på Portalen

- 
- \* Prosjekter nå, som inkluderer brukerne i stor grad
    - \* Erfaringskonsulent
    - \* Hverdagsrehabilitering
    - \* Likemenn med basis i vedtak( her holder vi på med å utvikle en avtale med Alarm)

- \* Brukermedvirkning på systemnivå

- \* Viktig at det er ledelsesstyrt


- \* Planarbeid

- \* Dialogkonferanser, Høringer


- \* Jegersberg

- \* Besøk i San Patrignano

- \* Diverse grupper i utviklingen av Jegersberg

- 
- \* Brukermedvirkning på tjenestenivå:
    - \* Brukerundersøkelser
    - \* Ansettelsesråd



- 
- \* Brukermedvirkning på individnivå
    - \* KOR-en systematisk involvering av bruker, med feedback fra bruker
  - \* Individuell plan og ansvarsgrupper
  - \* Nødvendig kompetanse viktig for å kunne møte brukeren på hans/ hennes premisser, og yte de rette tjenester


- \* Når brukeren ønsker at pårørende skal ta del i deres situasjon, så kan pårørende og nettverk være en ressurs for bruker og tjenesteapparat
- \* Pårørende/ familie blir berørt når noen sliter. Viktig at de da blir sett og hørt, i et familieperspektiv
- \* Ulike roller i familien, og barn spesielt må ha egen oppmerksomhet

- \* Helse- og omsorgspersonellet kan benytte Mestringsstrategier i arbeidet med å gi pårørende råd og hjelp til å fokusere på mestring og tilpasning( psykoedukasjon).
- \* Pårørendeopplæring er en lovpålagt oppgave i spesialisthelsetjenesten

- \* Brukermedvirkning gir innflytelse

- \* Reell brukermedvirkning innebærer at de som skal få en tjeneste deltar i utviklingen av tjenesten

- \* Beboermøte v verdighetskafè( gjeninnsettelse i verdighet)
- \* Brukere og pasienter blir lite brukt i evalueringer
- \* Brukerorganisasjonene en god støtte for mennesker i møte med «systemet»
- \* Pårørende kjenner personen, sykehuset kjenner sykdommen( jfr søster)( kontrollkommisjon bør kontakte pårørende ved utskriving)

- 
- \* Tjenesteapparatet benytter etisk refleksjon.
  - \* Den nasjonale etikkkonferansen siste uke utfordret oss på å ta med brukere og pårørende til etisk refleksjon, på individnivå.



**\* A-Larm, lykke til med de neste 20!**