



Vänsterpartiet

Interpellation av Birgitta Sevefjord (v) om ökat brukarinflytande inom psykiatri i SLL

Diskussionen om patient, anhörig och brukarinflytande har pågått under en längre tid. Men trots att det skett förbättringar upplever fortfarande representanter från brukarrörelsen att man inom den psykiatriska vården fortfarande inte förstått betydelsen patienter, anhöriga och brukares medverkan och inflytande över planeringen av den psykiatriska vården. Brukarrörelsen upplever också många gånger att de riktlinjer och planer som dragits upp för arbetet inte följs och det ofta inte är förankrat hos verksamhets och politisk ledning.

Ett verkligt inflytande för patienter, anhöriga och brukare är viktigt inom den psykiatriska vården då det är en framgångsfaktor när det gäller att förbättra behandlingsresultaten. Det finns en intim koppling mellan brukarmedverkan och behandlingsresultat. I den psykiatriska debatten framhålls ofta betydelsen av evidensbaserade metoder inom psykiatri. Självklart är det någonting som måste förbättras inom psykiatri, men det finns också anledning att fråga sig vilken den verkliga experten är. Kanske finns det också anledning att prata om ett mer erfarenhetsbaserat perspektiv.

Inom SLL finns det idag några goda exempel på brukarmedverkan. T ex inom Norra Stockholms psykiatri har man tillsatt en tjänst som inflytandesamordnare, vilket är en funktion som ingår i ledningsgruppen. Även inom psykiatri Södra jobbar man på liknande sätt.

För att åstadkomma en verklig demokratisering och inflytande för patienterna, brukarna och de anhöriga krävs att det finns en tydlig koppling till verksamhetsledning och den politiska ledningen. Det handlar om att skapa bra förutsättningar till påverkan på individ och organisationsnivå.

Det är viktigt att patienterna, brukarna och de anhöriga görs delaktiga tidigt i processen av förändringar som är på gång inom de psykiatriska verksamheterna. Brukarna kan då bidra till att hitta systemfel som inte personal eller politiker inte klarar att upptäcka. Små och enkla förändringar kan sedan göras som bidrar till bättre kvalitet och kostnadseffektivitet. Det är alltid bättre med kollektivt delaktighet än individuellt stöd.

Det finns också all anledning att jobba med brukarrevisioner som ett led i att förbättra kvaliteten i verksamheterna. Det som man framförallt kan få fram genom att arbeta med brukarrevisioner är en tydlig bild av bemötandefrågorna, ökad respekt/förtroende, bättre förståelse hos personalen för vad inflytande egentligen innebär.

Jag vill därför fråga landstingsrådet Birgitta Rydberg (fp):

1. Tänker du ta fram en strategi för att förstärka och utveckla brukarmedverkan inom psykiatrin?
2. Är du beredd att pröva modellen med inflytandesamordnare inom hela psykiatrin i Stockholms läns landsting?
3. Tänker du ställa krav i avtalen på att brukarrevisioner ska göras som ett komplement till de traditionella uppföljningarna?

Birgitta Sevefjord (v)