

Utvärdering av de lokala RIM-grupperna i Uppsala län 2013-2017, Petra Rohrer

Enköpings kommun:

Gruppen har inte bjudit in brukare att delta förrän från 2017 då Attention i Enköping har representanter med. Nu ska arbetet fokuseras på att få ihop en lokal överenskommelse mellan kommunen och Region Uppsala.

En integrerad mottagning startades i Enköping för några år sedan, men den fungerar tyvärr inte idag.

Heby kommun:

Deltog i deras RIM-grupp 2014 och 2015. Under 2014 deltog även Beatrice Carleson från IFS i några möten. Då fanns det planer på att försöka starta ett brukarnätverk i Heby- tyvärr lyckades det inte.

I denna RIM-grupp har man diskuterat samsjuklighet. Även spelmissbruk har diskuterats till viss del. Samarbetet har skett mellan beroendepsykiatrin, Frivården, HÄTÖ När-psykiatri och Heby Socialtjänst. Få diskussioner om brukarinflytande. Lite grann om läkemedelsberoende.

Jag lyckades dock hitta en lokal brukare, Evy, till denna RIM-grupp i slutet av 2015- början av 2016.

Håbo kommun:

Här har jag inte deltagit alls, har inte blivit inbjuden. Man har eventuellt haft samarbete lokala RSMH-föreningen.

Knivsta kommun:

I den här RIM-grupp har Eleonor Belin och jag deltagit. Här har man visserligen bytt ansvariga personer för gruppen ett flertal gånger, men det har ändå fungerat bra. Här har också intresset för brukarinflytande varit som störst och det var i Knivsta som jag lyckades hitta den första lokala brukaren- tack vare studiecirkeln ”Din rätt”. Det har oftast funnits en punkt på

dagordningarna med gällande brukarinflytande, till skillnad från övriga RIM-grupper.

Jag har upplevt samarbetet med Knivsta som mycket positivt. Parter som har deltagit i denna RIM-grupp är: Råd & stöd, beroendepsykiatri, Frivården, primärvården, f.d Regionförbundet, Forum för Brukarinflytande, socialtjänsten, Stegen lite grann samt boendestöd.

Planer fanns på att starta ”Med starkare röst” i Knivsta, men det blev aldrig av. Knivsta är också den kommun som tidigast började arbeta med en lokal överenskommelse och i det arbetet har Eleonor och jag deltagit.

Men den lokala brukaren som har varit med då och då har tidigare haft problem med socialtjänsten i Knivsta.

Knivsta kommun är den enda kommun i länet som har tagit ett beslut om att brukare som får arvode för att delta i olika möten inte ska riskera att arvodet dras av från försörjningsstödet. Arvodet för brukare i Knivsta har legat på 180 kronor/timme.

Skutskär/Älvkarleby:

Tack vare att vi gav studiecirkeln ”Med starkare röst” i Skutskär 2016 så hittade vi en

lokal brukare till deras RIM-grupp. Men tyvärr så verkar de ansvariga för gruppen inte ha fångat upp den brukaren. Intresset för brukarinflytande har också varit ganska svagt efter att man har bytt ansvarig person för RIM. Diskussioner fördes angående *hur* brukare skulle bjudas in till ledningsgruppsmöten. Man ville helst se att brukarna skulle representera en förening.

Både Eleonor Belin och jag har varit med i denna RIM-grupp. I denna grupp har representanter för primärvården, HÄTÖ-närpsykiatri, en specialistsjuksköterska, områdeschef för LSS och socialpsykiatri, teamchef en för Nätverkshuset, den lokala alkohol- och drogterapeuten, chefen för Individ- och familjeomsorgen, en kommunpolis samt Ehline från f.d. Regionförbundet deltagit.

Här har vi bland annat diskuterat hot och dödshot som drabbat vårdcentralen. Här har även diskussioner förts kring LSS.

Tierps kommun:

Här har både Eleonor Belin och jag deltagit.

Periodvis har man visat intresse för brukarinflytande/brukarmedverkan men oftast

har man ställt in sina RIM-möten. Så vi har inte kunnat samarbeta med dem så mycket som vi hade hoppats på.

I Tierp har jag inte lyckats hitta någon lokal brukare. En fråga som vi har diskuterat i Tierp är att brukarrepresentanter kan vara en motor för att sätta igång arbetet - för i de flesta lokala RIM-grupperna har det varit väldigt trögt med att få igång arbetet med samverkan.

Vi försökte starta studiecirkeln ”Med starkare röst” i Tierp 2014, men det lyckades inte. Både Eleonor och jag har varit positiva till verksamheten i Gula Villan och till Lars Öhman, då han har egen erfarenhet. Representanter från följande verksamheter har deltagit i denna lokala RIM-grupp:

***Kriminalvården, Psykiatrien,
beroendemedicinska mottagningen,
primärvården samt f.d. Regionförbundet och
Forum för Brukarinflytande.***

En annan fråga som har varit uppe för diskussion men som inte har genomförts är att försöka starta ett brukarråd med Gula Villan som bas.

Även i Tierp har man bytt ansvarig person för gruppen ett par gånger. Här har man en

fungerande integrerad mottagning, dvs. att hälso-och sjukvården och socialtjänst har ett nära samarbete.

Uppsala:

Även i denna lokala RIM-grupp har

Eleonor Belin och jag deltagit. Första mötet jag var med på var inte särskilt bra då jag tvingades att rapportera från vad som sagts på senaste brukarrådet utan att ha fått förbereda mig. Men sedan har mötena varit bättre förutom att det har varit lite strul med vem som ska skicka ut kallelser och minnesanteckningar.

Representanter som har deltagit:

Uppsala kommuns nuvarande samverkanschef, f.d. Regionförbundet, Ungdomscentrum, beroendemedicinska mottagningen, sektionschefen för beroende- och neuropsykiatri, Kriminalvården, myndighetssidan vuxna- socialtjänsten samt Forum för Brukarinflytande och psykiatrins avdelning 4B som är avgiftning och LARO-mottagningen+ Unga Vuxnas chef.

Frågor som har diskuterats:

Brukarrevisjoner som gjorts inom beroende/missbruk, ”Bostad först”, ”halvvägshus”, rekrytering av brukarrepresentanter, utvecklingsstörning och beroendeproblematik, samarbeite med primärvården m.m.

Sammanfattningsvis:

Jag tycker att interessen for brukarinflytande/brukarmedverkan har varit lite sisådär i de lokala RIM-grupperna. Det har varit väldigt personbundet. Många frågor har diskuterats om och om igen, t ex tillnyktringsenheten som fortfarande inte är igång, den regionala och de lokala överenskommelsena, sprutbytesprogrammet (som startades i november 2016), ensamkommande ungdomar och rökheroin.

Petra Rohrer maj 2017