

Nulägesanalys

Nationell samverkan för psykisk ohälsa
(NSPH) Hjärnkoll Jämtland Härjedalen

Författare:

Emilie Rydebjörk

Pernilla Modig

Innehållsförteckning

1. Inledning och bakgrund	3
2. Om NSPH och Hjärnkoll.....	3
2.1 NSPH – Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa.....	3
2.2 Metoder och representation	4
2.3 Hjärnkoll – öppenhet och attitydförändring.....	5
2.4 Hjärnkollambassadörerna – öppenhet och attitydförändring i praktiken.....	5
2.6 Representation lokalt, regionalt och nationellt	6
3. Från Jämtlands läns brukarråd till NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen.....	7
3.1 Den nya strukturen.....	7
3.3 Professionalisering och nationell förankring	8
3.4 Finansiering och utmaningar.....	8
4. Genomfört arbete.....	9
4.1 Kartläggning och kontakt med medlemsföreningar	9
4.2 Utveckling av struktur och tjänster	10
4.3 Internt lärande	10
4.4 Förberedelser inför ny styrelseform – nätverksmodellen	11
4.5 Samverkan och dialog med externa aktörer	11
5. Ett gott exempel – samtalsgrupperna <i>Din egen makt</i> och <i>Din egen berättelse</i>	12
5.1 Utmaningar.....	13
6. Föreningarnas situation och förutsättningar.....	14
7. Organisationsutveckling – Nätverksmodellen.....	14
8. Samverkan och inflytande.....	15
8.0 Förutsättningar för uppdraget	15
8.1 Samverkan i praktiken – Åre kommun som exempel.....	16
8.2 Erfarenheter av samverkan	16
10. Vägen framåt.....	17
Referenser.....	19

1. Inledning och bakgrund

Den här nulägesanalysen har tagits fram inom NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen som en del av det regionala och kommunala arbetet för stärkt brukarinflytande. Syftet är att beskriva nuläget, identifiera styrkor och utmaningar samt lägga grunden för ett mer hållbart och långsiktigt samarbete mellan civilsamhället, medlemsföreningarna och offentliga aktörer.

Analysen baseras på reflektioner från styrelsen, erfarenheter från medlemsföreningar och samverkan med andra aktörer inom psykisk hälsa. Ursprungligen planerades en bred kartläggning av föreningslivet i länet, men arbetet visade sig vara mer omfattande än förväntat. Därför har fokus under perioden legat på att bygga upp strukturer, tydliggöra roller och skapa stabilitet inom organisationen.

2. Om NSPH och Hjärnkoll

NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen består av två delar som tillsammans utgör grunden för organisationens arbete. Nedan beskrivs kort deras respektive uppdrag och inriktning.

2.1 NSPH – Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) är ett nationellt nätverk som samlar brukar-, anhörig- och patientorganisationer inom området psykisk hälsa. Genom gemensam samverkan arbetar nätverket för ökad delaktighet, inflytande och jämlika villkor för personer med psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning.

NSPH bildades 2007 som en del av den statliga psykiatrisatsningen, med syftet att ge brukarrörelsen en gemensam röst och stärka inflytandet över den vård och det stöd som erbjuds. Nätverket består idag av ett femtontal medlemsorganisationer med verksamhet över hela landet, som tillsammans representerar ett brett spektrum av erfarenheter och perspektiv.

Arbetet inom NSPH bygger på principen att erfarenhetsbaserad kunskap ska ha samma värde som professionell och akademisk kunskap. Genom utbildningar, metodutveckling och strukturerat samarbete med myndigheter och regioner har NSPH etablerat sig som en viktig aktör i utvecklingen av svensk psykiatri och socialt stöd.

NSPH:s metodik för systematiskt brukarinflytande är etablerad i hela landet och används av regioner och kommuner som vill stärka det brukardrivna inflytandet i både planering, genomförande och uppföljning av vård och stödinsatser.

Denna nationella struktur utgör grunden för det arbete som NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen bedriver regionalt. Genom att samla länets brukarrörelse i ett gemensamt nätverk skapas förutsättningar för långsiktig samverkan, erfarenhetsutbyte och gemensam utveckling – där den samlade erfarenhetsbaserade kunskapen blir en resurs i hela länets arbete med psykisk hälsa.

2.2 Metoder och representation

NSPH Jämtland Härjedalen arbetar utifrån flera etablerade metoder för att stärka brukarinflytande på olika nivåer. Arbetet grundar sig i principen om att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och/eller beroende ska ha reellt inflytande över de insatser och system som berör dem.

Brukarrevisioner

Brukarrevision är en strukturerad metod där personer med egen erfarenhet genomför intervjuer med brukare i en verksamhet. Syftet är att samla in erfarenheter om exempelvis bemötande, delaktighet och stöd, utifrån brukarnas perspektiv. Resultatet sammanställs i en rapport med förbättringsförslag som återkopplas till både verksamhet och brukare. Metoden syftar till att stärka inflytandet och bidra till utveckling med brukarnas erfarenheter som grund.

Samtalsgrupper

Samtalsgrupperna riktar sig till personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och/eller beroende. Grupperna leds av personer med egen erfarenhet och utgår från principer om jämlikhet, frivillighet och respekt. Deltagarna ges möjlighet att dela erfarenheter och reflektera tillsammans i en trygg miljö. Syftet är att skapa sammanhang, minska isolering och stärka individens återhämtningsprocess.

Brukarinflytande på systemnivå

NSPH stödjer och samordnar representation i olika brukarråd, arbetsgrupper och samverkansforum på regional och kommunal nivå. Arbetet utgår från en metodhandbok för brukarinflytande och fokuserar på att skapa långsiktiga strukturer där brukarperspektivet är en integrerad del i planering, uppföljning och utveckling av verksamheter.

Peer support (kamratstöd)

Peer support innebär att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa anställs för att ge stöd till andra i liknande situationer. Syftet är att genom delade erfarenheter skapa ömsesidigt stöd, tillit och hopp. NSPH verkar för att denna metod ska utvecklas och implementeras inom regional och kommunal verksamhet.

2.3 Hjärnkoll – öppenhet och attitydförändring

Hjärnkoll startade som en nationell informationssatsning år 2009, initierad av regeringen och samordnad av Handisam (nuvarande Myndigheten för delaktighet). Syftet var att öka öppenheten kring psykisk ohälsa, minska fördomar och stärka förståelsen i samhället.

Sedan 2015 drivs Hjärnkoll som ett riksförbund, med regionala föreningar i hela landet. Jämtlands län var ett av de första kampanjlänen och har sedan dess haft en kontinuerlig verksamhet. Genom utbildningar, föreläsningar och kommunikationsinsatser arbetar Hjärnkoll för att öka kunskapen om psykisk hälsa och minska stigmat som omger psykisk ohälsa.

I Jämtland Härjedalen har Hjärnkoll utvecklats till en central del av länets arbete för psykisk hälsa. Verksamheten samverkar med både region, kommuner, föreningar och andra aktörer, och insatserna finansieras genom Socialstyrelsens medel för informatörsverksamhet inom psykisk hälsa. Arbetet utgår från övertygelsen att personliga berättelser och öppen dialog är en nyckel till förändrade attityder och ökad förståelse.

2.4 Hjärnkollambassadörerna – öppenhet och attitydförändring i praktiken

En central del av NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalens arbete är ambassadörsverksamheten inom Hjärnkoll. Genom personliga berättelser och utbildningsinsatser bidrar ambassadörerna till att minska stigma och öka förståelsen för psykisk ohälsa – både i professionella miljöer och i samhället i stort.

Ambassadörerna deltar i uppdrag av varierande karaktär – från regionala och kommunala beställningar till samverkan med föreningar, utbildningsaktörer, arbetsplatser och näringsliv. Genom att kombinera personlig erfarenhet med kunskap om återhämtning, bemötande och delaktighet skapas utrymme för samtal som leder till både reflektion och förändring i praktiken.

Nationellt finns omkring 400 aktiva Hjärnkollambassadörer, och i Jämtlands län pågår ett aktivt rekryteringsarbete för att bredda representationen och knyta till oss personer med erfarenheter som speglar länets behov. Vi prioriterar målgrupper som kan bidra till ökad förståelse och samverkan mellan civilsamhälle, vård, skola och socialtjänst – exempelvis unga, anhöriga och personer med erfarenhet av samsjuklighet.

Arbetet i länet sker helt självständigt från Hjärnkoll nationellt, och vi får inga centrala medel därifrån. Den regionala verksamheten finansieras genom Socialstyrelsens medel för informatörsverksamhet, vilket kräver en hög grad av självständighet, planering och

lokal förankring.

Utifrån länets glesbygdsförutsättningar arbetar vi också aktivt med digitalisering och tillgänglighet, för att fler ska kunna delta vid våra föreläsningar och samtal oavsett var man bor.

2.5 Hjärnkoll unga – öppenhet och samtal i skolan

Hjärnkoll unga är en vidareutveckling av Hjärnkolls arbete med fokus på barn och ungas psykiska hälsa. Konceptet utgår från ett nationellt initiativ finansierat av Tim Bergling Foundation och Hjärnkoll med målet att skapa tryggare rum för samtal om psykisk hälsa i skolan.

I Jämtland Härjedalen etablerades Hjärnkoll unga under 2024, finansierat genom Länsförsäkringar Jämtlands läns Guldgåva. Tack vare detta stöd kunde föreläsningar genomföras kostnadsfritt för skolor i länet under 2025. Arbetet har hittills omfattat samverkan med Storsjögymnasiet och Dille gårds naturbruksgymnasium, där alla elever i årskurs 1–3 tagit del av föreläsningar.

Föreläsningarna leds av unga ambassadörer med egen erfarenhet, och skolorna får efteråt handledningsmaterial som stöd för fortsatta diskussioner i klasserna. Även vårdnadshavare har erbjudits motsvarande föreläsningar, vilket har fått mycket positiv respons och öppnat upp för fler samtal i hemmen.

Hjärnkoll unga är inte en behandlande insats, utan ett komplement till skolans ordinarie arbete med psykisk hälsa. Genom att lyfta berättelser i första person och skapa en trygg dialogmiljö bidrar insatsen till ökad förståelse, minskat stigma och en starkare gemenskap mellan elever, personal och föräldrar.

2.6 Representation lokalt, regionalt och nationellt

NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen verkar för brukarinflytande på systemnivå genom representation i olika samverkans- och utvecklingsforum. Organisationen är representerad i det lokala programområdet (LPO) psykisk hälsa, det regionala programområdet (RPO) psykisk hälsa, samt i presidieutskottet för det nationella HFS-nätverket (Hälsofrämjande hälso- och sjukvård).

Genom dessa uppdrag bidrar NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen med brukarperspektiv och erfarenhetsbaserad kunskap i utvecklingsarbete som rör vård, stöd och hälsofrämjande insatser – både lokalt, regionalt och nationellt. Representationen ger möjlighet att påverka strukturer, strategier och beslut som rör psykisk hälsa och bidrar till att inflytandefrågor förankras i det bredare utvecklingsarbetet.

3. Från Jämtlands läns brukarråd till NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen

Den nuvarande organisationen har vuxit fram ur det tidigare Jämtlands läns brukarråd (JLB), som under lång tid fyllde en viktig funktion som samlande röst för personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa, anhöriga och närstående i länet. Genom stort ideellt engagemang och nära kontakter med både föreningar och verksamheter skapade JLB ett värdefullt nätverk som lade grunden för dagens samverkan.

Samtidigt saknades långsiktiga strukturer och formella ramar som kunde säkra arbetets fortlevnad över tid. Verksamheten byggde till stor del på frivilliga insatser och personligt engagemang, vilket gjorde organisationen sårbar vid förändringar och svårare att driva vidare när förutsättningarna förändrades.

Övergången till NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen markerar därför inte ett avståndstagande från det tidigare arbetet, utan en vidareutveckling av det. Genom att anslutas till NSPH:s nationella struktur har organisationen fått tillgång till kvalitetssäkrade metoder, metodstöd och utbildning, samt en tydligare koppling mellan det lokala, regionala och nationella arbetet.

I den nya strukturen har ansvar och roller fördelats tydligare mellan verksamhetsledning, samordning och strategisk styrning. Det har bidragit till större kontinuitet, minskad sårbarhet och en starkare position som samarbetspartner gentemot offentliga aktörer.

Utvecklingen mot en tydligare organisation har därför varit ett naturligt nästa steg – ett sätt att bygga vidare på JLB:s arbete, men med strukturer som håller över tid.

3.1 Den nya strukturen

Den nya strukturen har tydliggjort rollerna inom organisationen och skapat en bättre balans mellan strategiskt och operativt ansvar. Det bidrar till ökad stabilitet, transparens och en tydligare ansvarsfördelning mellan styrelse, ledning och samordnare.

Organisationen består idag av fyra funktioner:

- Styrelsen, som har det övergripande ansvaret för styrning, beslut, ekonomi och strategisk utveckling.
- En verksamhetschef, som leder det operativa arbetet och samordnar helheten för både

NSPH och Hjärnkoll Jämtland Härjedalen.

- En samordnare för Hjärnkoll, med ansvar för ambassadörsverksamheten och externa utbildningar.
- En samordnare för NSPH Jämtland Härjedalen, med ansvar för brukarrevisioner, kartläggningar och utveckling av strukturer för brukarinflytande.

Denna uppdelning skapar bättre förutsättningar för långsiktighet och samordning, samtidigt som den möjliggör ett tydligare fokus på respektive verksamhetsområde.

3.2 Styrelsen och den regionala styrmodellen

NSPH är en nationellt sammanhållen men decentraliserad organisation. Varje regional styrelse leder arbetet i sin egen region, medan den nationella nivån fungerar som en stödjande funktion med metodstöd och kvalitetssäkring.

Styrelsen för NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen har det övergripande ansvaret för verksamheten, inklusive ekonomi, arbetsmiljö, ansökningar och strategiska beslut.

3.3 Professionalisering och nationell förankring

Den nya strukturen har bidragit till en tydlig professionalisering av verksamheten. Genom nationella metoder och principer har organisationen fått ett ramverk som möjliggör systematiskt och kvalitetssäkrat arbete med brukarinflytande.

Arbetet är nu mindre sårbart och bygger på tydlig rollfördelning mellan samordnare, verksamhetschef och styrelse. Den nationella förankringen innebär även stöd i form av metodutveckling, utbildning och kvalitetssäkring.

3.4 Finansiering och utmaningar

NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen har ingen nationell finansiering för sin regionala verksamhet. Hjärnkoll finansieras via Socialstyrelsens medel för informatörsverksamhet för psykisk hälsa, medan NSPH:s strukturarbete i länet finansieras genom regionala och länsgemensamma medel.

En del av finansieringen sker genom det Idéburna offentliga partnerskapet (IOP) mellan Region Jämtland Härjedalen och NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen. Avtalet utgör en formell grund för samverkan men omfattar endast det arbete som rör regionens verksamheter. Arbetet gentemot kommunerna och stödet till medlemsföreningarna finansieras separat, vilket kräver återkommande ansökningar och

projektmedel.

För att brukarrevisioner, utbildningar och dialoger ska kunna genomföras krävs att basverksamheten är tryggad – det vill säga de delar som handlar om att vara arbetsgivare, hålla ihop nätverket och representera brukarorganisationerna i länet. Det handlar alltså inte om att finansiera enskilda projekt, utan om att säkra den struktur som gör det möjligt att genomföra dem.

4. Genomfört arbete

Forskning visar att ett väl förankrat brukarinflytande bidrar till ökad kvalitet i vård och stöd och leder till mer hållbara lösningar eftersom insatserna bättre anpassas till individens behov. Som lyfts i Brukarinflytande i Norden (Andersson m.fl., 2022) blir arbetet mest framgångsrikt när delaktighet inte betraktas som ett tillägg, utan är en integrerad och självklar del av organisationens struktur och kultur.

Den kunskapen bekräftar betydelsen av det arbete NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen bedriver – att bygga långsiktiga, hållbara strukturer där brukarnas erfarenheter tas tillvara på ett systematiskt och jämlikt sätt.

Under 2024–2025 har NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen befunnit sig i en fas av utveckling, konsolidering och strukturell förändring. Arbetet har fokuserat på att stärka interna processer, skapa hållbarhet och förtydliga roller. Genom att bygga stabilitet internt skapas också bättre förutsättningar för långsiktigt samarbete externt – både med medlemsföreningarna och med regionens och kommunernas verksamheter.

4.1 Kartläggning och kontakt med medlemsföreningar

Under året har arbetet med att kartlägga medlemsföreningarna påbörjats. Målet var att få en tydligare bild av hur föreningarna ser ut i länet, vilka frågor de arbetar med och vilket stöd de behöver.

Arbetet har dock varit mer omfattande än väntat, och kontakten med föreningarna har stundtals varit svår att upprätthålla. Många föreningar drivs ideellt och av eldsjälar som ofta bär flera roller samtidigt. Flera upplever utmaningar med att rekrytera styrelseledamöter och hitta nya aktiva medlemmar.

För att inte överbelasta föreningarna har arbetet tillfälligt pausats och fokus har i stället lagts på att bygga en starkare intern struktur inom NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen. Det skapar bättre förutsättningar för framtida samarbete och stöd till föreningarna.

4.2 Utveckling av struktur och tjänster

Ett viktigt steg under året har varit att tydliggöra organisationens struktur och roller. Tidigare bar samordnaren för Hjärnkoll ett mycket brett ansvar, vilket blev svårt att upprätthålla långsiktigt. Därför har tjänsterna omfördelats och förtydligats:

- En samordnare för Hjärnkoll ansvarar nu för ambassadörsverksamheten och utbildningar.
- En samordnare för NSPH arbetar med brukarrevisioner, kartläggning och strukturarbete.
- En verksamhetschef leder det operativa arbetet, samordnar helheten och ansvarar för drift och utveckling.

Denna nya struktur gör verksamheten mindre sårbar och mer hållbar över tid. Det innebär att ansvar och uppgifter inte längre vilar på en enda person, utan är fördelade så att arbetet kan fortgå även vid förändringar i personal eller uppdrag.

4.3 Internt lärande

Det interna lärandet har haft en central roll under året. Genom handledning, reflektion och gemensam planering har organisationen utvecklat nya arbetssätt och rutiner som stärker tydlighet, samarbete och hållbarhet över tid.

Ett viktigt fokus har varit att minska sårbarheten när personal eller förtroendevalda byts ut. Genom att dokumentera rutiner, tydliggöra uppdrag och skapa gemensamma strukturer för planering har verksamheten blivit mindre beroende av enskilda personer. Det interna lärandet har också handlat om att stärka förståelsen för varandras roller och ansvar. Genom regelbundna avstämningar och gemensam reflektion har medarbetarna utvecklat en mer hållbar arbetskultur där man både delar erfarenheter och lär av varandra.

Lärandet har även omfattat nätverket och medlemsföreningarna. Genom träffar, dialoger och gemensamma diskussioner har man stärkt förståelsen för NSPH:s roll som paraplyorganisation i länet. När den rollen blir tydligare, blir också medlemsföreningarnas roll mer definierad – både i det gemensamma nätverket och i länets utvecklingsarbete.

Sammantaget har detta lagt grunden för en lärande och stabil organisation, som står stadigare vid förändringar och har bättre förutsättningar att driva utvecklingen framåt tillsammans med andra aktörer.

4.4 Förberedelser inför ny styrelseform – nätverksmodellen

Arbetet med nätverksmodellen har fortsatt under året. Den nya strukturen innebär att ansvaret delas mellan en operativ styrelse och ett rådgivande nätverk.

Den operativa styrelsen kommer att ha ansvar för drift, ekonomi, personal och beslutsfattande. Nätverket, där medlemsföreningarna deltar, blir en arena för erfarenhetsutbyte, dialog och påverkan i frågor som rör utvecklingen av brukarinflytande i länet.

Syftet med modellen är att skapa stabilitet och trygghet – både för den operativa styrelsen och för medlemsföreningarna. Många av de ideella föreningarna har begränsade resurser och orkar inte alltid delta i omfattande styrelsearbete. Genom att dela upp ansvaret skapas en struktur där fler kan bidra utifrån sin förmåga, utan att allt ansvar hamnar på enskilda eldsjälar.

Modellen gör det också möjligt att bevara engagemanget i nätverket även om en förening tillfälligt inte kan vara aktiv i styrelsearbetet. Det ger en mer flexibel och hållbar form av samverkan, som inte faller när en person eller en förening måste pausa sitt engagemang.

Det nya förslaget ska läggas fram för beslut på nästa årsmöte, med målet att skapa en långsiktigt hållbar struktur där både styrning och delaktighet blir tydligare. För kommuner och andra aktörer i länet innebär nätverksmodellen också att det blir tydligare vem man ska kontakta, i vilka frågor, och hur återkoppling sker. Det minskar risken att samverkan blir personberoende eller rinner ut i sanden när en enskild förening eller kontaktperson försvinner.

4.5 Samverkan och dialog med externa aktörer

Under året har samarbetet med Region Jämtland Härjedalen fortsatt genom det Idéburna Offentliga Partnerskapet (IOP). Avtalet ger en formell grund för samverkan och möjliggör utveckling av strukturer för systematiskt brukarinflytande. Inom ramen för IOP planeras de första brukarrevisionerna i regionens verksamheter att genomföras under 2026. Syftet är att skapa långsiktiga arbetssätt för att ta tillvara brukarnas erfarenheter och stärka kvaliteten i vård och stöd.

NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen har också fått möjlighet att vara delaktiga i det arbete som Kommunförbundet och Region Jämtland Härjedalen genomfört med GAP-analysen inom ramen för samsjuklighetsutredningen. Genom detta arbete har föreningen bidragit med civilsamhällets perspektiv och kunnat synliggöra behovet av tydligare strukturer för samverkan mellan kommuner, region och brukarrörelse. GAP-analysen har samtidigt visat på ett tydligt behov av gemensamma arenor där aktörerna

tillsammans kan identifiera utmaningar och hitta lösningar.

Detta blir särskilt viktigt framöver, när nya nationella styrdokument och reformer ska omsättas i praktiken – som den kommande socialtjänstlagen, arbetet kring samsjuklighet och handlingsplanen Det handlar om livet. För att dessa ska få genomslag i vardagen krävs ett forum där civilsamhället, kommunerna och regionen möts på lika villkor och gemensamt kan arbeta med genomförandet.

Ett positivt exempel på praktisk samverkan är Åre kommun, som aktivt valt att inkludera NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen i sitt utvecklingsarbete för att implementera brukarinflytande som en naturlig del i kommunens verksamhet. Det visar hur samarbetet med civilsamhället kan bidra till konkret verksamhetsutveckling.

Trots dessa framsteg finns fortfarande utmaningar. Samverkan riskerar ibland att stanna vid en teoretisk nivå – kontakter tas, men konkreta samarbeten uteblir. Många kommuner känner ännu inte till NSPH Hjärnkolls uppdrag eller vilken roll föreningen kan spela i arbetet med psykisk hälsa. Det gör att vi ibland hamnar i ett symboliskt deltagande snarare än ett reellt inflytande.

Framåt vill föreningen arbeta för att skapa tydligare kontaktvägar, ökad kännedom och fler gemensamma forum där civilsamhället, kommunerna och regionen möts som jämbördiga parter i utvecklingen av brukarinflytande. Det blir särskilt viktigt i samband med de kommande nationella förändringarna inom socialtjänst, samsjuklighet och psykisk hälsa, där samverkan och delaktighet kommer att vara avgörande för att lyckas i praktiken.

5. Ett gott exempel – samtalsgrupperna Din egen makt och Din egen berättelse

Ett gott exempel på hur brukarinflytande kan omsättas i praktiken är de samtalsgrupper som NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen genomfört inom länet under 2024–2025: Din egen makt och Din egen berättelse.

Syftet med grupperna har varit att stärka deltagarnas återhämtningsförmåga, egenmakt och delaktighet i sitt eget liv. Deltagarna har fått möjlighet att utforska sina erfarenheter, bygga tillit till sig själva och till andra, samt utveckla verktyg för att påverka sin vardag. Arbetssättet bygger på öppenhet, gemenskap och ledarskap av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Genom att mötas i ett tryggt sammanhang – där allas berättelser har samma värde – har deltagarna beskrivit en ökad känsla av hopp, minskad ensamhet och stärkt självkänsla.

Flera uttryckte att de efter gruppträffarna kände sig mer rustade att prata om sin psykiska hälsa, både i kontakt med vården och i sina sociala sammanhang. En tydlig effekt var att två tredjedelar av deltagarna antingen sökte eller återupptog vårdkontakter efter avslutade cirklar. Det visar att när människor ges möjlighet att reflektera, förstå och sätta ord på sina behov, leder det ofta till att de söker stöd på ett mer medvetet och konstruktivt sätt.

Det är viktigt att understryka att samtalsgrupperna inte är en behandlande insats, utan ska ses som ett komplement till befintligt stöd. De erbjuder en meningsfull mellanplats för personer som befinner sig mellan myndighetskontakter, vårdköer eller väntar på behandling. I dessa mellanrum fyller civilsamhället en avgörande funktion genom att skapa gemenskap, sammanhang och hopp – faktorer som ofta är centrala i återhämtningsprocessen.

Erfarenheterna visar hur civilsamhällets arbetssätt kan komplettera vårdens insatser – inte genom behandling, utan genom att skapa meningsfulla rum där människor återtar makten över sina liv. Det handlar om återhämtning i praktiken: att gå från att vara patient till att bli en aktiv medskapare i sitt eget liv.

Trots den goda evidens som finns för denna typ av verksamhet, är genomförandet fortfarande beroende av finansiering och tydlighet i samverkan. Det behövs klara ramar för hur samverkan ska ske, vem som bär ansvar i olika frågor och hur civilsamhällets roll ska säkras långsiktigt. Först då kan denna typ av arbetssätt bli en naturlig och hållbar del av länets gemensamma arbete för psykisk hälsa.

För framtiden ser NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen potential i att sprida arbetssättet till fler orter i länet, i samverkan med lokala aktörer. Genom att erbjuda fler grupper kan fler personer få möjlighet att delta i ett stärkande, tillitsfullt och inkluderande sammanhang – där den egna rösten får ta plats och göra skillnad.

5.1 Utmaningar

Samtidigt som resultaten varit mycket positiva, har arbetet också synliggjort flera viktiga utmaningar inför en fortsatt spridning av samtalsgrupperna.

Efter genomförandet har NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen fått flera förfrågningar från andra delar av länet om att starta liknande grupper. Intresset visar att behovet av den här typen av insatser är stort, särskilt som ett komplement till vårdens och kommunernas ordinarie stöd.

Samtidigt har det blivit tydligt att det krävs en gemensam diskussion om hur arbetet ska finansieras och genomföras. NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen kan inte ensamt bära

ansvaret för hela processen – insatsen behöver förankras lokalt i respektive kommun eller vårdcentral för att bli hållbar över tid.

Det handlar både om att skapa gemensamma finansieringslösningar och att säkerställa att det finns utbildade samtalsledare som kan hålla grupperna på ett tryggt och kvalitetssäkrat sätt. För att det ska fungera långsiktigt behöver även strukturerna för samverkan mellan civilsamhälle, vård och kommuner utvecklas och tydliggöras.

Utmaningarna visar att det finns ett starkt engagemang och en vilja att arbeta med nya former av återhämtningsinriktat stöd – men att det krävs tydlighet, resurser och lokalt ansvarstagande för att det ska kunna växa och spridas på ett hållbart sätt.

6. Föreningarnas situation och förutsättningar

NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen samlar föreningar med bred erfarenhet inom psykisk hälsa, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och erfarenheter från anhöriga. Attention och Autismföreningen är störst till medlemsantal och geografisk spridning, medan mindre men betydelsefulla föreningar som Balans, Shedo och RSMH Jämtland Härjedalen tillför värdefull kunskap om psykisk ohälsa, ätstörningar, återhämtning och själverfarenhet.

Verksamheten består till stor del av ideellt arbete – samtalsgrupper, tematräffar, föreläsningar och familjeaktiviteter – som fyller en viktig funktion som mötesplats och stöd, men som också är sårbar vid sjukdom, tidsbrist eller minskat engagemang.

Skillnaderna i länet är tydliga. I Östersund finns fler aktiva föreningar, större medlemsbas och bättre tillgång till lokaler och samarbetspartners. I mindre kommuner är föreningslivet mer sårbart och ofta beroende av enskilda eldsjälar.

De långa avstånden gör gemensamma aktiviteter svårare, och digitala lösningar används ännu i begränsad utsträckning. Med rätt teknik och stöd kan dock digitala möten bli ett viktigt verktyg för att öka delaktigheten och stärka föreningarnas samarbete i hela länet.

Det finns också ett behov av att öka kunskapen hos kommunerna om föreningarnas roller och kompetenser. Ett mer synligt och tydligt civilsamhälle bidrar till en starkare grund för samverkan inom psykisk hälsa och ökad förståelse för det ideella engagemangets betydelse.

7. Organisationsutveckling – Nätverksmodellen

För att skapa en stabil och långsiktigt hållbar struktur har NSPH Hjärnkoll Jämtland

Härjedalen under 2024–2025 arbetat fram en nätverksmodell. Modellen har tagits fram för att minska sårbarheten, avlasta medlemsföreningarna från administrativa uppgifter och skapa en tydligare fördelning av ansvar.

Den innebär att den operativa styrelsen hanterar drift, ekonomi, ansökningar och arbetsgivarfrågor, medan nätverket fungerar som arena för dialog, erfarenhetsutbyte och påverkan. På så vis kan medlemsföreningarna delta utifrån sina förutsättningar, utan att behöva ta på sig det formella ansvaret som tidigare ofta gjort engagemanget tungt att bära.

Arbetet med modellen i Jämtland Härjedalen har inspirerats av den struktur som NSPH Skåne framgångsrikt arbetat efter i över 13 år. Genom den modellen har man lyckats skapa en stabil och inkluderande organisation där medlemsföreningar bidrar aktivt i utvecklingsfrågor, utan att överbelastas av administration.

Utifrån dessa erfarenheter samarbetar NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen med NSPH nationellt, som bistår i arbetet med att ta fram nya stadgar och anpassa nätverksmodellen till de särskilda förutsättningar som gäller i vårt län. Det säkerställer att arbetet blir både juridiskt hållbart, praktiskt fungerande och väl förankrat i den nationella strukturen.

Nätverksmodellen är tänkt att skapa trygghet, delaktighet och kontinuitet. Engagemanget kan leva vidare även när personer byts ut, eftersom rollerna är tydligt definierade. Samtidigt blir det enklare att engagera sig i frågor som känns meningsfulla – utan att behöva ta på sig mer än man orkar.

För att modellen ska bli framgångsrik behövs tydliga kontaktvägar mellan nätverket och styrelsen, och stöd i implementeringen när den beslutas. Under 2025 kommer arbetet med stadgar och struktur att färdigställas, med målet att modellen ska kunna införas fullt ut under 2026.

8. Samverkan och inflytande

8.0 Förutsättningar för uppdraget

NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen har ett tydligt uppdrag som paraplyorganisation och röst för brukar-, anhörig- och patientperspektivet i länet. Samtidigt saknas idag en gemensam överenskommelse om vad som faktiskt förväntas av oss från kommunerna, hur uppdraget ska finansieras och vilka delar som ska göras gemensamt.

Det här blir tydligt när vi bjuds in till dialog eller utvecklingsarbete men där ansvarsfördelningen är oklar. I praktiken riskerar vi att hamna i ett läge där vi ses som en självklar part – men utan att det finns resurser, kontaktvägar eller beslut som gör samarbetet hållbart.

En långsiktigt hållbar modell kräver att roller, ansvar och finansiering tydliggörs tillsammans med både kommuner och region.

Det är en förutsättning för att inflytandet inte ska bli symboliskt, utan faktiskt påverka.

8.1 Samverkan i praktiken – Åre kommun som exempel

Under 2025 pågår ett samarbete mellan Åre kommun och NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen kring genomförandet av brukarrevisioner inom kommunens LSS och SoL-verksamheter. Syftet är att stärka brukarinflytandet i praktiken och ge kommunen ett konkret underlag för utveckling av stöd och insatser.

Arbetet visar hur en välstrukturerad samverkan mellan kommun och civilsamhälle kan bidra till ökad kvalitet, delaktighet och tillit. Revisionerna genomförs av utbildade brukarrevisorer med egen erfarenhet av stödinsatser, och resultaten kommer att sammanställas i två brukarrevisioner till kommunen i december 2025.

Denna samverkan kan bli ett viktigt exempel för hur andra kommuner i länet kan arbeta med brukarinflytande på ett systematiskt och långsiktigt sätt.

8.2 Erfarenheter av samverkan

Erfarenheterna visar att samverkan mellan civilsamhälle, kommuner och region inte alltid fungerar som tänkt. Mejlsvar uteblir, möten är svåra att boka, och ansvarsfördelningen i kommunerna är ofta oklar. I många fall stannar samarbetet vid god vilja utan att leda till gemensam handling.

Som framhålls i kunskapssammanställningen Brukarinflytande i Norden (Andersson m.fl., 2022) kan bristande strukturer och otydliga roller mellan aktörer försvåra samverkan och leda till att brukarinflytande stannar på en symbolisk nivå. Det understryker behovet av långsiktiga och tydliga överenskommelser mellan kommuner, region och civilsamhälle för att skapa verklig delaktighet.

Samtidigt finns ett växande intresse för att stärka brukarinflytandet i länet. Ett viktigt steg framåt vore att etablera ett gemensamt forum där civilsamhälle och kommuner regelbundet möts för att diskutera frågor som rör brukarinflytande, planera gemensamma initiativ och följa upp arbetet. Ett sådant forum behöver byggas

tillsammans – med tydlig struktur och med utgångspunkt i de faktiska förutsättningar som finns hos både kommuner och föreningar.

Ett formellt avtal mellan NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalen och kommunerna skulle kunna bidra till en mer trygg och hållbar samverkan. Genom tydliga överenskommelser vet båda parter vad som förväntas, vilka resurser som finns och hur uppföljning ska ske. Det skapar förutsägbarhet, gemensamt ansvar och gör det lättare att hålla samverkan levande över tid.

När samverkan inte fungerar riskerar beslut att fattas utan brukarinflytande, värdefull erfarenhetskunskap går förlorad, tilliten minskar och utvecklingsarbetet tappar förankring. För att undvika detta behövs gemensamma kontaktvägar, överenskommelser och ömsesidig förståelse för varandras roller.

Ett steg i rätt riktning har varit NSPH Hjärnkoll Jämtland Härjedalens delaktighet i den GAP-analys som Kommunförbundet och Region Jämtland Härjedalen genomfört inom ramen för samsjuklighetsarbetet. Analysen visar tydligt att ett strukturerat brukarinflytande är en förutsättning för att kunna implementera nya handlingsplaner, socialtjänstlagen och samsjuklighetsstrategin.

Att skapa ett gemensamt forum utifrån dessa slutsatser vore en naturlig fortsättning på det arbete som redan påbörjats.

9. Lärdomar och reflektioner

- Strukturella förändringar tar tid men är nödvändiga för långsiktig hållbarhet.
- Ideellt engagemang kräver stöd, vägledning och flexibla former.
- Samverkan behöver både form och innehåll – vilja räcker inte utan tydliga ramar.
- Kommunikation måste vara enkel, tillgänglig och förutsägbar.
- En tydlig struktur internt skapar trygghet externt.
- Förankring på alla nivåer – från medlemmar till beslutsfattare – är avgörande för att inflytandet ska bli verkligt.
- För att civilsamhällets roll ska bli hållbar krävs att professionalism och erfarenhetsbaserad kunskap erkänns som en del av den gemensamma kompetensen.

10. Vägen framåt

Det som framträder tydligt i arbetet under 2024–2025 är behovet av struktur, tydlighet och gemensamma förväntningar. För att samverkan ska fungera i praktiken behöver alla parter – kommuner, region och civilsamhälle – dela en gemensam förståelse för vad

samverkan innebär, vilka roller som finns och hur ansvar ska fördelas.

Vi ser att det ofta finns en stark vilja till samarbete, men att arbetet ibland stannar i teorin. Initiativ påbörjas men tappar fart när kontaktvägar är otydliga eller när ansvar hamnar mellan stolar. För att förändringen ska bli hållbar behövs både en gemensam struktur och en kultur som gör det naturligt att involvera brukarorganisationerna i planering, genomförande och uppföljning.

Som framhålls i forskningen kring brukarinflytande (Andersson m.fl., 2022; NSPH, 2023) kräver hållbara strukturer mer än goda intentioner – de kräver gemensamt ansvar, långsiktighet och förtroende mellan parterna. En tydlig överenskommelse om hur samverkan ska gå till – och vad den ska leda till – är avgörande för att undvika att civilsamhället enbart blir en symbolisk part.

Vi ser också att det finns goda förutsättningar att bygga vidare på de strukturer som nu växer fram, men att förankringen måste fortsätta – både på politisk nivå och i de verksamheter där samverkan sker i vardagen. När rollerna klargörs, resurser säkras och inflytandet tas tillvara på riktigt kan länet ta viktiga steg mot ett mer systematiskt, jämlikt och hållbart arbete för psykisk hälsa.

Det är i mötet mellan civilsamhällets erfarenheter och de offentliga aktörernas mandat som verklig utveckling kan ske.

Referenser

Andersson, G., Karlsson, M., & Olofsson, J. (2022). *Brukarinflytande i Norden: Kunskapssammanställning om förutsättningar, hinder och möjligheter*. UserInvolve, Umeå universitet.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH). (2023). *Brukarinflytande i praktiken: Erfarenheter och exempel från regionalt utvecklingsarbete*. Stockholm: NSPH.