


Bedömningsramverk för trafikljussystem

Living Mandala for Planetary Mental Health

"Tydlig ansvarighet med gemenskapsauktoritet - transparens som tjänar läkning snarare än byråkrati."

Översikt

Bedömningsramverket för trafikljussystem tillhandahåller standardiserade men kulturellt responsiva verktyg för att utvärdera mental hälsorättigheters efterlevnad världen över. Genom att använda det intuitiva  systemet möjliggör detta ramverk för gemenskaper, förespråkare och internationella organ att bedöma framsteg mot rättighetsbaserad mental hälsovård samtidigt som kulturell suveränitet och traditionell läkningsvisdom hedras.

Kärnssyfte: Förvandla komplex mental hälsopolicy-utvärdering till tillgänglig, gemenskapskontrollerad ansvarighet som driver verklig förbättring av mental hälsorättigheter och tjänster.

Del I: Detaljerade bedömningskriterier

GRÖN STATUS - Full efterlevnad

Budget & resursallokering 💰

Kriterium 1.1: Mental hälsobudgetallokering

- **Standard:** ≥5% av nationell hälsobudget allokera till mental hälsotjänster
- **Mätning:** Årlig budgetanalys med transparent offentlig rapportering
- **Gemenskapsövervakning:** Gemenskapsrepresentanter involverade i budgetplanering och övervakning
- **Dokumentation:** Offentliga budgetdokument som visar allokeringsprocent och utgiftsprioriteter

Kriterium 1.2: Resursfördelningsrättvisa

- **Standard:** Rättvis resursfördelning över urban/rural och demografiska grupper
- **Mätning:** Geografisk och demografisk analys av tjänstetillgänglighet och finansiering
- **Gemenskapsinmatning:** Gemenskapsbedömning av resurstillgänglighet och tillräcklighet
- **Dokumentation:** Tjänstetillgänglighetskarter och utnyttjandedata per befolkningsgrupp

Kriterium 1.3: Traditionell läkningsintegrations finansiering

- **Standard:** Traditionella läkare kompenserade lika med klinisk personal för jämförbara tjänster
- **Mätning:** Kompensationsanalys och traditionell läkareintegrationsbedömning
- **Gemenskapsvalidering:** Traditionella läkningsgemenskaper bekräftar lämplig kompensation och integration
- **Dokumentation:** Anställningsregister och kompensationsstrukturer för traditionella läkare

Juridiskt ramverk & rättighetsskydd ⚖️

Kriterium 2.1: Omfattande anti-diskrimineringslagar

- **Standard:** Juridiskt skydd som täcker anställning, boende, utbildning, hälsovård med verkställighetsmekanismer
- **Mätning:** Juridisk ramverksanalys och verkställighetseffektivitetsgranskning

- **Gemenskapsexperiens:** Gemenskapsundersökningar om diskrimineringsexperier och juridisk botmedelstillgänglighet
- **Dokumentation:** Juridiska koder, verkställighetsstatistik och gemenskapsklagomålslösningsdata

Kriterium 2.2: Rättighetsbaserad mental hälsolagstiftning

- **Standard:** Mental hälsolagar som prioriterar autonomi, informerat samtycke och gemenskapsstöd över tvångsintervention
- **Mätning:** Juridisk ramverksanalys mot internationella mänskliga rättighetsstandarder
- **Implementeringsbedömning:** Granskning av hur lagar implementeras i praktiken med gemenskapsinmatning
- **Dokumentation:** Mental hälsolagstiftning, implementeringsprotokoll och resultatdata

Kriterium 2.3: Tvångspraktis eliminering

- **Standard:** ≥95% minskning av ofrivilliga psykiatriska interventioner med stödda beslutsfattande alternativ
- **Mätning:** Statistisk analys av ofrivilliga interventioner med trendanalys
- **Gemenskapsövervakning:** Gemenskapsövervakning av krisrespons och interventionspraktiker
- **Dokumentation:** Interventionsstatistik, krisresponsprotokoll och gemenskapstillfredsställelsedata

Tjänsteleverans & tillgång 🏠

Kriterium 3.1: Universell tillgång till kulturellt lämpliga tjänster

- **Standard:** 80% av befolkningen kan komma åt kulturellt lämpliga mental hälsotjänster inom 30 dagar
- **Mätning:** Tjänstetillgänglighets kartläggning och utnyttjandeanalys per demografisk grupp
- **Kulturell kompetens:** Gemenskapsbedömning av tjänst kulturell lyhördhet och lämplighet
- **Dokumentation:** Tjänstetillgänglighetsdata, väntetidsstatistik och gemenskapstillfredsställelseundersökningar

Kriterium 3.2: Gemenskapsledd tjänstestyrning

- **Standard:** Mental hälsotjänster styrda av gemenskapskontrollerade organ med beslutsmyndighet
- **Mätning:** Styrningsstrukturanalys och gemenskapsrepresentationsbedömning
- **Gemenskapsauktoritet:** Bedömning av meningsfull gemenskapskontroll över tjänsteprioriteter och ansatser
- **Dokumentation:** Styrningsstrukturer, beslutsprocesser och gemenskapsauktoritetsdokumentation

Kriterium 3.3: Traditionell läkningsintegration

- **Standard:** Traditionella läkningspraxis integrerade med lika auktoritet och kulturell protokollefterlevnad
- **Mätning:** Traditionell läkningstillgänglighet, integrationsprotokoll och kulturell kompetensbedömning
- **Gemenskapsvalidering:** Traditionella läkningsgemenskaper bekräftar autentisk integration och kulturell respekt
- **Dokumentation:** Traditionell läkningstjänstetillgänglighet, integrationsprotokoll och gemenskapsvalidering

Gemenskap-empowerment & deltagande 👥

Kriterium 4.1: Marginaliserad gemenskapsrepresentation

- **Standard:** ≥30% representation av marginaliserade gemenskaper i mental hälsostyrning med beslutsmyndighet
- **Mätning:** Styrningssammansättningsanalys och beslutsmyndighetsbedömning
- **Gemenskapsvalidering:** Gemenskapsbekräftelse av meningsfull representation och auktoritet
- **Dokumentation:** Styrningssammansättningsdata, beslutsregister och gemenskapsfeedback

Kriterium 4.2: Levd erfarenhets ledarskap

- **Standard:** Personer med mental hälso levd erfarenhet i ledarskapsroller genom hela mental hälsosystemet
- **Mätning:** Ledarskapssammansättningsanalys och auktoritetsbedömning
- **Peer-validering:** Peer-granskning av levd erfarenhets ledarskaps autenticitet och effektivitet
- **Dokumentation:** Ledarskapssammansättning, rollbeskrivningar och peer-feedback

Kriterium 4.3: Ungdomars mental hälsoauktoritet

- **Standard:** Unga människor med meningsfull beslutsmyndighet i mental hälsostyrning och tjänster
- **Mätning:** Ungdomsrepresentation och auktoritetsanalys i styrningsstrukturer
- **Ungdomsvalidering:** Ungdomsgemenskaps bekräftelse av meningsfullt deltagande och auktoritet
- **Dokumentation:** Ungdomsrepresentationsdata, beslutsmyndighet och ungdomstillfredsställelsebedömning

GUL STATUS - Partiell efterlevnad

Minimum förbättringsstandarder

Budgetallokering: 3-5% mental hälsobudgetallokering med dokumenterad förbättringsplan och tidslinje **Gemenskapsdeltagande:** Gemenskapskonsultation etablerad men begränsad beslutsmyndighet **Tjänstetillgång:** Grundläggande mental hälsotjänster tillgängliga men betydande kulturella, geografiska eller ekonomiska barriärer **Juridiskt skydd:** Vissa anti-diskrimineringsskydd men luckor i täckning eller verkställighet

Krävda förbättringsplan element

12-månaders tidslinje: Specifika milstolpar för att uppnå grön status inom maximalt 24 månader **Gemenskapsövervakning:** Gemenskapsinvolvering i förbättringsplans utveckling och övervakning **Resursallokering:** Ökad finansiering och resursallokering för att adressera identifierade luckor **Kulturell kompetens:** Förbättrad kulturell kompetensutbildning och traditionell läkningsintegration

Övervakningskrav

Kvartalsvisa framstegsrapporter: Regelbunden framstegsrapportering med gemenskapsinmatning och validering **Oberoende övervakning:** Tredjepartsövervakning av förbättringsplansimplementering **Gemenskapsfeedback integration:** Systematisk integration av gemenskapsfeedback i förbättringsinsatser **Justeringsprotokoll:** Process för att justera förbättringsplaner baserat på implementeringserfarenhet

RÖD STATUS - Bristande efterlevnad

Kritiska kränkingsindikatorer

Budgetförsummelse: <3% mental hälsobudgetallokering utan förbättringsplan eller tidslinje **Kriminaliserad mental hälsa:** Kriminella påföljder för självmordsförsök eller mental hälsostatus **Utbredd tvång:** Systematiska tvångspsykiatriska praxis utan gemenskapsövervakning eller

juridiskt skydd **Juridisk diskriminering:** Inga anti-diskrimineringslagar för mental hälsa eller systematiskt misslyckande att verkställa befintliga skydd **Kulturellt förtryck:** Traditionella läkningspraxis kriminaliserade, förtryckta eller approprierade utan gemenskapssamtycke

Omedelbara konsekvenser

Offentlig dokumentation: Internationell dokumentation av kränkningar med ansvarsskyldighetsrapportering **Biståndssuspension:** Suspension av mental hälsoutvecklingsbistånd och teknisk hjälp tills kränkningar adresseras **Diplomatisk press:** Koordinerad diplomatisk press genom internationella kanaler **Gemenskapsskydd:** Direkt stöd för gemenskaper som organiserar mot mental hälsorättighets kränkningar **Internationell remiss:** Remiss till internationella mänskliga rättighets organ för utredning och potentiella sanktioner

Del II: Bedömningsmetodik

Gemenskapsledd bedömningsprocess

Gemenskapsundersöknings protokoll

Befolkningsrepresentativ sampling:

- **Demografisk representation:** Undersökningar som representerar alla större demografiska grupper inklusive marginaliserade gemenskaper
- **Geografisk täckning:** Urban, rural och avlägsen område representation i undersökning sampling
- **Kulturell mångfald:** Undersökningar genomförda på gemenskapsspråk med kulturell kompetens
- **Tillgänglighets anpassning:** Undersökningsformat tillgängliga för människor med olika funktionshinder och kommunikationspreferenser
- **Traditionell gemenskapsintegration:** Undersökningsmetoder lämpliga för traditionellt beslutsfattande och kommunikationsstilar

Undersökningsadministrations utbildning:

- **Gemenskapsmonitor utbildning:** Utbilda gemenskapsmedlemmar att administrera undersökningar med kulturell kompetens
- **Traumainformerade ansatser:** Undersökningsadministration designad för att förhindra re-traumatisering av respondenter
- **Kulturell protokollefterlevnad:** Undersökningsadministration som respekterar kulturella protokoll och samtyckes processer
- **Dataskydd:** Utbildning i att skydda respondenters integritet och gemenskapsdatasuveränitet
- **Kvalitetssäkring:** Utbildning i undersökningskvalitetssäkring och datavalidering

Intressentintervju ramverk

Intressentkategorier:

- **Personer med levd erfarenhet:** Individer med personlig mental hälsoerfarenhet över olika demografier
- **Traditionella läkare:** Traditionella läkningspraktiker som representerar olika kulturella och andliga traditioner
- **Familjemedlemmar & förespråkare:** Familjemedlemmar, vald familj och gemenskapsförespråkare
- **Tjänsteleverantörer:** Mental hälsoprofessionella, peer-stödspecialister och gemenskapshälsoarbetare

- **Gemenskapsledare:** Gemenskapsledare, religiösa ledare och kulturella auktoriteter

Intervjuprotokoll standarder:

- **Kulturell kompetens:** Intervjuprotokoll anpassade till kulturella sammanhang och kommunikationsstilar
- **Traumainformerad ansats:** Intervjutekniker designade för att förhindra re-traumatisering och stödja läkning
- **Maktdynamik medvetenhet:** Intervjuansatser som adresserar maktdynamik och främjar autentisk delning
- **Traditionell kunskapsskydd:** Intervjuprotokoll som skyddar traditionell läkningskunskap och kulturell suveränitet
- **Gemenskapssamtycke:** Intervjuprocesser som kräver gemenskapssamtycke och kulturell protokollefterlevnad

Mixad-metod utvärderingsansats

Kvantitativa indikatorer

Budget & resursmetriker:

- Mental hälsobudgetallokering som procent av total hälsobudget
- Per capita mental hälsoutgifter med köpkraftsparitet justering
- Mental hälsoarbetskraft densitet per befolkning med kulturell kompetenscertifiering
- Tjänstetillgänglighets förhållanden per geografisk region och demografisk grupp

Tillgång & utnyttjande metriker:

- Befolkningstäckning av mental hälsotjänster per demografisk grupp
- Genomsnittlig väntetid för mental hälsotjänster per tjänstetyp och region
- Tjänsteutnyttjande grad per demografisk grupp och kulturell gemenskap
- Traditionell läkningstjänst tillgänglighet och utnyttjande per kulturell gemenskap

Resultat & rättighetsmetriker:

- Ofrivilliga psykiatriska interventions rate med trendanalys
- Mental hälso diskrimineringsklagomåls rate och lösningsresultat
- Gemenskapstillfredsställelse score med mental hälsotjänster och styrning
- Traditionell läkningsintegrations framgångsrate med gemenskapsvalidering

Kvalitativ bedömning

Gemenskapsnarrativ analys:

- **Läkningsberättelse dokumentation:** Gemenskapsberättelser om mental hälso läkning och återhämtning med samtycke och kulturella protokoll
- **Rättighetskränkings vittnesmål:** Dokumenterade upplevelser av mental hälsorättighets kränkningar med traumainformerad insamling
- **Kulturell kompetensbedömning:** Gemenskapsutvärdering av tjänst kulturell lyhördhet och traditionell läkningsintegration
- **Gemenskap-empowerment berättelser:** Dokumentation av gemenskapsorganisering och självbestämmande i mental hälsa
- **Traditionell kunskapspåverkan:** Bedömning av traditionell läkningskunskaps bevarande och överföring

Institutionell kulturanalys:

- **Tjänsteleverantör intervjuer:** Fördjupade intervjuer med mental hälsotjänst leverantörer om kultur, utbildning och gemenskapsrelationer
- **Policy implementerings granskning:** Analys av hur mental hälsopolicyer implementeras i praktiken med gemenskapsinmatning
- **Styrningsprocess utvärdering:** Bedömning av mental hälsostyrningsprocesser inklusive gemenskapsdeltagande och auktoritet
- **Traditionell läkningsintegrations bedömning:** Utvärdering av traditionell läkningsintegrations autenticitet och kulturell protokollefterlevnad
- **Gemenskap-professionell relations analys:** Bedömning av relationer mellan gemenskapsmedlemmar och mental hälsoprofessionella

Del III: Bedömningsverktyg & mallar

Omfattande bedömningschecklista

GRÖN STATUS verifieringschecklista

Budget & resurser ✓

- ☐ Mental hälsobudget $\geq 5\%$ av total hälsobudget med transparent dokumentation
- ☐ Gemenskapsövervakning organ involverat i budgetplanering och övervakning
- ☐ Traditionella läkare kompenserade lika med klinisk personal för jämförbara tjänster
- ☐ Rättvis resursfördelning över geografiska och demografiska grupper
- ☐ Offentlig budgettransparens med gemenskaps-tillgänglig rapportering

Juridiskt ramverk ✓

- ☐ Omfattande mental hälso anti-diskrimineringslagar som täcker anställning, boende, utbildning, hälsovård
- ☐ Effektiva verkställighetsmekanismer med tillgängliga klagomålsprocesser
- ☐ Rättighetsbaserad mental hälsolagstiftning som prioriterar autonomi och gemenskapsstöd
- ☐ $\geq 95\%$ minskning av ofrivilliga psykiatriska interventioner med alternativ
- ☐ Juridiskt erkännande och skydd av traditionella läkningspraxis

Tjänsteleverans ✓

- ☐ 80% befolkningstillgång till kulturellt lämpliga mental hälsotjänster inom 30 dagar
- ☐ Gemenskapskontrollerad styrning av mental hälsotjänster med beslutsmyndighet
- ☐ Traditionell läkning integrerad med lika auktoritet och kulturell protokollefterlevnad
- ☐ Peer-stödspecialister integrerade genom hela mental hälsotjänst leverans
- ☐ Krisrespons som prioriterar gemenskapsstöd över institutionell intervention

Gemenskap-empowerment ✓

- ☐ $\geq 30\%$ marginaliserad gemenskapsrepresentation i mental hälsostyrning
- ☐ Personer med levd erfarenhet i ledarskapsroller med beslutsmyndighet
- ☐ Traditionella läkningsgemenskaper bibehåller auktoritet över kulturella praxis
- ☐ Ungdom med meningsfull beslutsmyndighet i mental hälsostyrning
- ☐ Gemenskapssam-skapande av mental hälsopolicyer snarare än endast konsultation

GUL STATUS bedömningsmall

Nuvarande statusbedömning:

Mental hälsobudgetallokering: ____% (Mål: 3-5% minimum)
 Gemenskapsdeltagande nivå: Konsultation/Begränsad auktoritet/Ingen
 Tjänstetillgångs barriärer: Geografisk/Kulturell/Ekonomisk/Flera
 Juridiskt skyddsluckor: Täckning/Verkställighet/Båda
 Traditionell läkningsstatus: Integrerad/Tolererad/Begränsad/Kriminaliserad

Krävd förbättringsplan:

12-månaders milstolpar:

- Månad 3: _____
- Månad 6: _____
- Månad 9: _____
- Månad 12: _____

24-månaders målstatus: Grön/Gul förbättring

Gemenskapsövervakning roll: _____

Resursallokeringsökningar: _____

Kulturell kompetensförstärkningar: _____

■ RÖD STATUS dokumentationsmall

Kritiska kränkningar checklista:

- ☐ Mental hälsobudget <3% utan förbättringsplan
- ☐ Kriminaliserat självmord eller mental hälsostatus
- ☐ Systematiska tvångspsykiatriska praxis
- ☐ Inga anti-diskrimineringslagar eller verkställighet
- ☐ Traditionell läkning kriminaliserad eller förtryckt
- ☐ Inget gemenskapsdeltagande i mental hälsostyrning

Kränkningsspåverkan dokumentation:

Påverkad befolkningsstorlek: _____

Geografisk omfattning: _____

Kränkningsvaraktighet: _____

Gemenskapsskada bedömning: _____

Traditionell läkningspåverkan: _____

Respons & ansvarsskyldighetsplan:

Omedelbart gemenskapsskydd: _____

Internationell rapportering: _____

Diplomatisk engagemang: _____

Påverkansarbete & solidaritet: _____

Långsiktig ansvarsskyldighet: _____

Gemenskapsvaliderings protokoll

Valideringscirkel process ○

Förberedelsefas:

- **Gemenskapsnotifiering:** Förhandsmeddelande till gemenskap om bedömningsfynd granskning

- **Kulturell protokollförberedelse:** Säkerställa att valideringsprocess följer lämpliga kulturella protokoll
- **Tillgänglighetsplanering:** Anpassningar för människor med olika funktionshinder och kommunikationspreferenser
- **Traditionell auktoritetsinkludering:** Säkerställa att traditionella läkare och kulturella auktoriteter kan delta
- **Säkerhetsöverbäganden:** Säkerställa säkert utrymme för ärlig feedback och kulturell korrigering

Valideringscirkel format:

1. **Öppning:** Kulturell öppning lämplig för gemenskapstraditioner
2. **Bedömningspresentation:** Tydlig presentation av fynd i tillgängligt format
3. **Gemenskapsdiskussion:** Öppen diskussion om bedömningsnoggrannhet och kulturell lämplighet
4. **Traditionell auktoritetsinmatning:** Specifik inmatning från traditionella läkare och kulturella auktoriteter
5. **Konsensusbyggande:** Byggande gemenskapskonsensus om bedömningsfynd
6. **Handlingsplanering:** Gemenskapsinmatning om nödvändiga förbättringar eller korrigeringar
7. **Avslutning:** Kulturell avslutning med åtagande till pågående engagemang

Dokumentation & uppföljning:

- **Gemenskapsfeedback integration:** Inkorporering av gemenskapsfeedback i slutlig bedömning
- **Kulturell korrigering:** Göra nödvändiga korrigeringar baserat på traditionell auktoritetsinmatning
- **Gemenskapsgodkännande:** Säkerställa att slutlig bedömning får gemenskapens välsignelse
- **Pågående engagemang:** Bibehålla gemenskapsrelation för pågående bedömning och validering
- **Transparens:** Dela slutlig bedömning med gemenskap före offentlig release

Traditionell auktoritetsvalidering

Traditionell läkarkonsultation:

- **Kulturell protokollefterlevnad:** Säkerställa att bedömningsprocess följde lämpliga kulturella protokoll
- **Traditionell läkningsnoggrannhet:** Validera noggrannhet av traditionell läkningsintegrations bedömning
- **Kulturell kompetensutvärdering:** Traditionell läkares bedömning av tjänsteleverantörs kulturella kompetens
- **Helig kunskapsskydd:** Säkerställa att bedömning skyddade helig traditionell kunskap
- **Gemenskapsrepresentation:** Validera att bedömning representerade traditionell läkningsgemenskap korrekt

Kulturell suveränitetsbedömning:

- **Gemenskapsauktoritetser kännande:** Bedömning av huruvida utvärdering erkände lämplig gemenskapsauktoritet
- **Traditionell kunskapsrespekt:** Utvärdering av bedömningsrespekt för traditionell kunskap och praxis
- **Kulturell approprierings förebyggande:** Bedömning av huruvida utvärdering identifierade och adresserade kulturell appropriering

- **Gemenskapets självbestämmande:** Utvärdering av bedömningsstöd för gemenskapets självbestämmande inom mental hälsa
- **Intergenerationell påverkan:** Bedömning av utvärderingsuppmärksamhet på intergenerationell läkning och kunskapsöverföring

Del IV: Implementeringsvägledning

Bedömningsplanering & förberedelse

För-bedömnings gemenskapsengagemang 🤝

Gemenskapskonsultationsprocess:

- **Initiala gemenskapsmöten:** Förklara bedömningssyfte och söka gemenskapsinmatning om process
- **Kulturell protokollupprättande:** Arbeta med gemenskap för att etablera lämpliga kulturella protokoll
- **Intressentidentifiering:** Gemenskapsinmatning om lämpliga intressenter och intervjusubjekt
- **Tidslinjeutveckling:** Gemenskapsinmatning om lämplig tidslinje och schema för bedömningsaktiviteter
- **Säkerhetsplanering:** Gemenskapsinmatning om säkerhetsöverväganden och skyddsbehov

Traditionellt läkarengagemang:

- **Respektfull ansats:** Följa lämpliga protokoll för att närma sig traditionella läkare
- **Syftesförklaring:** Tydlig förklaring av bedömningssyfte och traditionell läkningsintegrationsfokus
- **Kulturell auktoritetserkännande:** Erkänna traditionell läkares auktoritet i kulturella och läkningsfrågor
- **Samtyckes process:** Säkerställa traditionell läkares samtycke för deltagande och kulturell kompetensbedömning
- **Pågående relation:** Bygga pågående relation snarare än engångskonsultation

Bedömningsteam förberedelse 👥

Teamsammansättnings krav:

- **Gemenskapsrepresentation:** Bedömningsteam inklusive gemenskapsmedlemmar med lokal kunskap
- **Levd erfarenhets ledarskap:** Personer med mental hälso levd erfarenhet som leder bedömningsaktiviteter
- **Traditionell läkningsexpertis:** Traditionella läkare eller kulturella förespråkare som bedömningsteammedlemmar
- **Kulturell kompetens:** Bedömningsteam tränat i kulturell kompetens och traditionell kunskapsskydd
- **Språkkapacitet:** Bedömningsteam inklusive infödda talare av gemenskapsspråk

Utbildningskrav:

- **Kulturell kompetensutbildning:** Omfattande utbildning i kulturell kompetens och traditionell kunskapsskydd
- **Traumainformerad bedömning:** Utbildning i traumainformerad bedömning och dokumentationstekniker

- **Gemenskapsengagemangsfärdigheter:** Utbildning i respektfullt gemenskapsengagemang och samtyckes processer
- **Traditionell kunskapsskydd:** Utbildning i att skydda traditionell kunskap medan kulturell kompetens dokumenteras
- **Säkerhet & trygghet:** Utbildning i personlig säkerhet och gemenskapsskydd under bedömningsaktiviteter

Datainsamling & analys

Gemenskapskontrollerad datainsamling

Gemenskapsmonitor utbildning:

- **Undersökningsadministration:** Utbilda gemenskapsmedlemmar att administrera bedömningsundersökningar med kulturell kompetens
- **Intervjutekniker:** Utbildning i traumainformerade och kulturellt responsiva intervjutekniker
- **Dokumentationsstandarder:** Utbildning i dokumentationsstandarder som skyddar integritet och kulturell suveränitet
- **Dataskydd:** Utbildning i att skydda gemenskapsdata och individuell integritet under insamling
- **Kvalitetssäkring:** Utbildning i datakvalitetssäkring och valideringstekniker

Kulturell anpassningsprotokoll:

- **Språköversättning:** Översätta bedömningsverktyg till gemenskapsspråk med kulturell begrepps noggrannhet
- **Kommunikationsstil anpassning:** Anpassa bedömningskommunikationsstilar till kulturella preferenser
- **Traditionell kunskapsintegration:** Inkorporera traditionell kunskap och begrepp i bedömningsramverk
- **Gemenskapssamtyckes integration:** Säkerställa att bedömningsprocesser följer traditionella samtyckes- och beslutsfattandeansatser
- **Helig kunskapsskydd:** Skydda traditionell helig kunskap medan kulturell kompetens dokumenteras

Analys & tolkning

Gemenskapscentrerad analys:

- **Gemenskapsprioritet integration:** Analys som prioriterar gemenskaps-identifierade bekymmer och prioriteter
- **Traditionell kunskapsperspektiv:** Analys som inkorporerar traditionella läkningsperspektiv på mental hälsa och gemenskapens välbefinnande
- **Kulturell kontextintegration:** Analys som överväger kulturell kontext och traditionella ansatser till mental hälsa
- **Gemenskapsröst förstärkning:** Analys som förstärker gemenskapsröster snarare än extern experttolkning
- **Intersektionell analys:** Analys som överväger skärningspunkten mellan mental hälsa och andra former av förtryck och marginalisering

Validering & kvalitetssäkring:

- **Gemenskapsgranskning:** Gemenskapsgranskning av analys och tolkning före slutförande
- **Traditionell auktoritetsvalidering:** Traditionell läkare och kulturell auktoritetsvalidering av kulturella aspekter av analys

- **Peer-granskning:** Granskning av personer med levd erfarenhet av analysnoggrannhet och representation
- **Akademisk kvalitetsgranskning:** Granskning av akademiska experter för metodologisk stringens samtidigt som gemenskapsauktoritet bibehålls
- **Internationella standardjämförelse:** Jämförelse med internationella mänskliga rättighetsstandarder och bästa praxis

Del V: Kontinuerlig förbättring & anpassning

Bedömningsevolution & lärande

Gemenskapsfeedback integration

Pågående gemenskapsinmatning:

- **Kvartalsvisa gemenskapscheckar:** Regelbundna gemenskapsmöten för att samla feedback om bedömningsanvändbarhet och noggrannhet
- **Traditionell läkarkonsultation:** Regelbunden konsultation med traditionella läkare om kulturell kompetens och traditionell kunskapsskydd
- **Ungdomsfeedback integration:** Regelbunden inmatning från unga människor om bedömningsrelevans och ungdomens mental hälsofokus
- **Familje- & förespråkar inmatning:** Regelbunden feedback från familjemedlemmar och förespråkare om bedömningens omfattning och noggrannhet
- **Tjänsteanvändar erfarenhet:** Regelbunden inmatning från mental hälsotjänst användare om bedömningsnoggrannhet och gemenskapsrepresentation

Bedömningsmetodik förbättring:

- **Gemenskapsledd innovation:** Stödja gemenskapsutveckling av förbättrade bedömningsansatser och verktyg
- **Traditionell kunskapsintegration:** Pågående integration av traditionell kunskap och begrepp i bedömningsramverk
- **Kulturell anpassningsförstärkning:** Kontinuerlig förbättring av kulturella anpassningsprotokoll och ansatser
- **Tillgänglighetsförbättring:** Pågående förstärkning av bedömnings tillgänglighet för människor med olika funktionshinder och kommunikationspreferenser
- **Teknologiintegration:** Genomtänkt integration av teknologi för att förstärka bedömning samtidigt som gemenskapskontroll bibehålls

Globalt lärandenätverk

Kors-gemenskaps lärande:

- **Bästa praxis delning:** Dela framgångsrika bedömningsansatser över gemenskaper samtidigt som kulturell suveränitet respekteras
- **Innovationsdokumentation:** Dokumentera bedömningsinnovationer och anpassningar för potentiell anpassning av andra gemenskaper
- **Utmanings problemlösning:** Samarbetsproblem lösning för bedömningsutmaningar som flera gemenskaper möter
- **Traditionell kunskapsutbyte:** Respektfullt utbyte av traditionell kunskap om mental hälsobedömning och gemenskapens välbefinnande
- **Ungdomsledarskaps utveckling:** Stödja ungdomsledarskaps utveckling i bedömning och mental hälsopåverkansarbete över gemenskaper

Internationella standardevolution:

- **Standardutveckling:** Bidra till evolution av internationella mental hälsorättigheters standarder baserat på bedömningserfarenhet
- **Bästa praxis dokumentation:** Dokumentera bästa praxis i rättighetsbaserad mental hälsobedömning för internationell delning
- **Påverkanskoordination:** Koordinera internationellt påverkansarbete för förbättrade mental hälsorättigheter baserat på bedömningsfynd
- **Teknisk hjälp:** Tillhandahålla teknisk hjälp till andra gemenskaper som utvecklar bedömningskapacitet
- **Forskningsintegration:** Bidra till akademisk forskning om gemenskapsledd mental hälsobedömning och rättighetsövervakning

Kontakt & implementeringsstöd**Implementeringsvägledning** 📞

- **Primär kontakt:** globalgovernanceframework@gmail.com
- **Ämnesrad:** "Traffic Light Assessment Framework"
- **Webbplats:** globalgovernanceframework.org

Resursintegration 🍷

Detta ramverk integrerar:

- Internationella mänskliga rättigheters övervakningsmetodiker anpassade för mental hälsa och gemenskapskontroll
- Gemenskapsledda utvärderingsansatser från globala social rättvisa och funktionshinder rättighetsrörelser
- Traditionella läkningsbedömnings protokoll som respekterar kulturell suveränitet och helig kunskap
- Deltagande forskningsmetodiker som säkerställer gemenskapsauktoritet och autentisk representation

Lokal anpassningsanteckning ⚠️

Medan grundat i forskning och internationella bästa praxis, bör bedömningsimplementering involvera konsultation med mental hälsoförespråkare, traditionella läkare och gemenskapsledare bekanta med specifika kulturella, juridiska och politiska sammanhang. Varje gemenskaps bedömningsansats kommer att vara unik och bör hedra lokal visdom och påverkansarbets prioriteter.

Kom ihåg: Bedömning existerar för att tjäna gemenskap-empowerment och läkningstransformation, inte extern ansvarsskyldighet eller institutionell efterlevnad. Trafikljussystemet lyckas när det stärker gemenskapspåverkansarbete, skyddar kulturell suveränitet och driver verklig förbättring av mental hälsorättigheter och tjänster.

Börja med gemenskapsprioriteter, bygg med gemenskapsvisdom och mät framgång genom gemenskaps-definierad blomstring och befrielse.