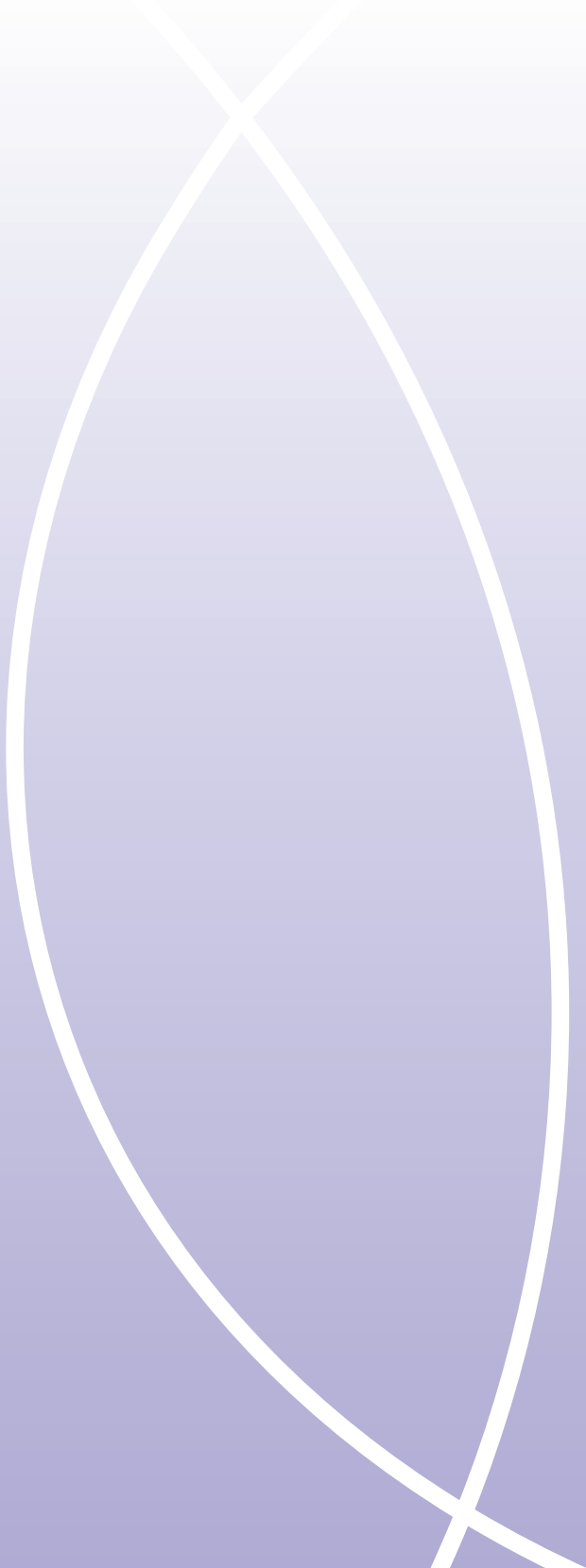


Patient- och brukar- medverkan

POSITIONSPAPPER - FÖR ÖKAD KVALITET OCH EFFEKTIVITET
I HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH SOCIALTJÄNST





Förord

I svensk hälso- och sjukvård och socialtjänst finns sedan länge en stark tradition av att på olika sätt involvera patienter och brukare i utveckling, genomförande och uppföljning av verksamheter. De senaste åren har drivkrafterna för patient- och brukarmedverkan förändrats och förstärkts varvid frågorna fått allt större uppmärksamhet. Med allt fler välutbildade medborgare, nya tekniska lösningar och lättillgänglig information ökar kraven och förväntningarna på den gemensamt finansierade välfärden. Detta kombineras med en trend av individualisering, där många gärna ser skraddarsydda lösningar. De senaste årens valfrihetsreformer har ytterligare påskyndat utvecklingen mot en förändrad syn på den enskilde patientens eller brukarens ställning och roll i relation till hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Detta positionspapper redovisar Sveriges Kommuner och Landstings syn på patient- och brukarmedverkan i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Positionspapperet antogs av förbundets styrelse den 20 augusti 2010. Det utgör underlag för förbundets förtroendevalda och tjänstemän i det interna arbetet såväl som i kontakter med andra aktörer. Det kan även utgöra ett stöd till medlemmarna i deras arbete.



Anders Knape

Ordförande, Sveriges Kommuner och Landsting



Ny syn på patientens/ brukarens ställning och roll

Samhällsutvecklingen har de senaste åren inneburit att nya synsätt på patienternas/brukarnas ställning och roll vuxit fram. Den traditionella synen på patienten/brukaren som "mottagare" av hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver ersättas med en syn där patienten/brukaren också innehar rollen som medskapare. Patient- och brukarmedverkan i den enskildes egen process¹ liksom i utveckling av verksamheten leder med största sannolikhet till förbättrad kvalitet och effektivitet samt nödvändig individualisering av välfärdstjänsterna. Detta principiella förhållningssätt till individen omfattar även barn och personer med nedsatt autonomi.

¹ Process är i detta sammanhang ett samlingsbegrepp för alla former av kontakter mellan den enskilde och socialtjänst respektive hälso- och sjukvård; behandling, utredning, handläggning, service osv.



Patient/brukarmedverkan som en strategi

För att fullgöra sin uppgift att bidra till medborgarnas välfärd behöver kommuner och landsting ständigt förnya och anpassa verksamheten till nya förutsättningar. All hälso- och sjukvård och socialtjänst kräver ett ständigt pågående förbättringsarbete avseende kvalitet och effektivitet.

En utgångspunkt för att finna dessa effektivare arbetsätt och lösningar är att öka patient/brukarmedverkan i hälso- och sjukvård och socialtjänst, och i de fall det är aktuellt öka medverkan av anhöriga och närstående. Detta avser både den enskildes medverkan i sin egen process och hur patienten/brukaren kan medverka i verksamhetens utveckling.

Patient och brukarmedverkan i planerings-, genomförande- och uppföljningsfas ökar kvaliteten och effektivitet i vid bemärkelse. Patient- och brukarmedverkan leder också till att välfärdstjänsterna får en större individuell anpassning och att ansvarstagande och engagemang från patienten/brukarens sida stimuleras.

Patienter/brukare som medskapare

”...en föråldrad kultur där de professionella är auktoriteter...”

Förhållningssättet mellan den professionelle och patienten/brukaren, både på individnivå och på verksamhetsnivå, vilar idag i alltför stor utsträckning på en obalans i maktförhållande och på sina håll en föråldrad kultur där de professionella är auktoriteter som ska ”lösa individens situation”. Synen på den enskilde har präglats av att denne är en ”mottagare” av välfärdstjänsten som inte kan eller får påverka sin egen process, eller hur verksamheten bedrivs.

Flera faktorer i samhällsutvecklingen bidrar till att detta synsätt på patienten/brukaren är i förändring. Många av dagens välinformerade och välutbildade medborgare vill ha ökade valmöjligheter och vara med och påverka utformningen av de tjänster de ska ta del av. Samtidigt läggs ett allt större fokus på vad välfärdstjänsterna faktiskt ger för resultat för den enskilde och vilken kvalitet välfärdstjänsterna har haft. Detta sätter konkret patientens/brukarens situation och upplevelse i centrum. Parallellt med detta skeende har synen på kunskap i den evidensbaserade praktiken fått ett stort genomslag. Patientens/brukarens egna upplevelser och önskemål är en kunskapskälla som ska vägas samman med forskningen och den beprövade erfarenheten.

Dessa nya drivkrafter i samhällsutvecklingen är av sådan karaktär att de i grunden förändrar sättet att se på patienters och brukares ställning och roll. Den tidigare rådande synen på patienter och brukare som ”mottagare” av välfärdstjänster behöver överges till förmån för en syn där de är medskapare i hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Att patienter/brukare är medskapare handlar inte bara om att de medverkar i sin egen process eller utveckling av verksamheter. Det kan också innebära att vissa välfärdstjänster, med stöd från hälso- och sjukvård/socialtjänst rent praktiskt kan utföras av patienter/brukare själva.

*Patienten/brukarens egna
upplevelser och önskemål är
en kunskapskälla som ska
vägas samman med forsk-
ningen och den beprövade
erfarenheten.*





Hälsa- och sjukvård specifikt

En viktig del i att effektivisera hälso- och sjukvården kommer att vara att skapa lösningar och organisation för att stödja patientens vilja och förmåga till egenansvar. Det kan röra sig om tekniska lösningar och andra arbetsmetoder för att ge stöd och tillgång till självdiagnostik, stöd för att den enskilde ska kunna ta ett ökat ansvar för sin friskvård och förebyggande hälso- och sjukvård, lösningar för att utföra monitorering eller behandling i hemmet, fler möjligheter att kommunicera med hälso- och sjukvården, system för att själv kunna rapportera in hälsodata, m.m.

Socialtjänst specifikt

Socialtjänsten är av annan karaktär och har delvis andra effektiviseringsmöjligheter än hälso- och sjukvården när det gäller stöd till egenansvar. Effektivitetsambitionerna handlar om andra aspekter t.ex. om att brukare själva eller civilsamhället är medaktörer i driften av eller skötseln av verksamheter. Detta kan t.ex. gälla sysselsättningsverksamheter eller sociala aktiviteter. Ett annat exempel är utvecklande av självhjälpgrupper.

Sveriges Kommuner och Landsting anser att

- Synen på patienter/brukare som "mottagare" av hälso- och sjukvård resp. socialtjänst behöver förändras mot en syn och en praktik där de är medskapare.



- › Metoder för att systematiskt synliggöra och ta tillvara patienternas/brukarnas kunskap, synpunkter och erfarenheter behöver utvecklas såväl på individnivå som på mer aggregerad nivå.
- › En förutsättning för att patienter och brukare eller deras närstående ska kunna ta rollen som medskapare är att det finns lättillgänglig information. Kvalitetsredovisningar av verksamheter, öppna jämförelser m.m. utgör också viktiga komponenter som även kan utgöra underlag när patienten/brukaren själva väljer välfärdstjänster.
- › Utbildningar till yrken inom hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver utgå från ett förhållningssätt där patienter/brukare ses som medskapare av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- › Medborgardialogen med patienter/brukare vilar idag i stor utsträckning på dialog med intresseföreningar. Det finns en risk att utsatta grupper, som inte har en stark föreningstradition, inte får samma möjlighet till dialog. Det är angeläget att det utvecklas fler former för medborgardialog än de redan etablerade.
- › Barns rätt att vara delaktiga i beslut och processer som berör barnet har en stark ställning i barnkonventionen. Mycket återstår att göra för att detta ska förverkligas. Kunskap om hur barnkonventionen bör användas i hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver öka.
- › Personer med nedsatt autonomi kräver särskild hänsyn, stöd och kompetens för att de ska kunna vara delaktiga i sin egen process. Detta är angeläget att utveckla.

En förutsättning för att patienter och brukare eller deras närstående ska kunna ta rollen som medskapare är att det finns lättillgänglig information.





Samhällsutvecklingen har de senaste åren inneburit att nya synsätt på patienternas/brukarnas ställning och roll vuxit fram. Sveriges Kommuner och Landsting bejakar en sådan utveckling och antar i detta positions-papper ett principiellt ställningstagande som innebär att den traditionella synen på patienten/brukaren som "mottagare" av hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver ersättas med ett förhållningssätt där patienten och brukaren också innehar rollen som medskapare.



**Sveriges
Kommuner
och Landsting**

Post: 118 82 Stockholm
Besök: Hornsgatan 20
Telefon: 08-452 70 00
www.skl.se