

Sundbyberg 2020-03-05

Mottagare:  
Sr Lena Hallengren

Vår referens:  
Roshan Tofighi  
roshan.tofighi@funktionsratt.se

## **Frågor inför Funktionshinderdelegationen den 18 mars**

För att kunna utveckla kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården ska patienter och närståendes roll stärkas och rutiner för deras medverkan fastställas. Därför är det viktigt att staten, regioner och centrala myndigheter tillämpar representativ rekrytering och involvering av patientföreträdare.

I vårt remissvar till betänkandet "Kunskapsbaserad och jämlik vård", SOU 2017:48 ställde vi oss bakom utredarens rekommendationer att regioner tydligt ska reglera formerna för professionernas respektive patientföreträdares representation och involvering på alla nivåer (16.3.7).

Dock ser regeringen ett fortsatt behov av att analysera hur staten kan agera ytterligare för att hitta bättre förutsättningar för sammanhållen uppföljning och kunskapsstöd (Tilläggsdirektiv till utredningen Sammanhållen kunskapsstyrning, S 2018:12).

Nu har SKR tagit fram en ny rutin för att tillvarata patienters och närståendes kunskap. Rutinen och ersättningsmodellen fastställdes i slutet av oktober (2019-10-29). Detta är en rutin för de 6 hälso- och sjukvårdsregionernas gemensamma arbete inom den Nationella kunskapsstyrningen.

Enligt rutinen ska patient och närstående rekryteras via patient- och närståendeorganisation **eller** via andra former som är tillämpliga i det enskilda fallet.

Funktionsrätt Sverige har varit i samtal med SKR innan rutinen fastställdes och vill återigen poängtera det problematiska i det faktum att regioner får rekrytera fritt, dvs exempelvis en enskild patient som referens i ett utvecklingsarbete inom vården.

Patientmedverkan ska öka kunskapen om varierande och skiftande behov av vård, omsorg och behandling. För att kunna förbättra, utveckla och driva vården framåt behövs heterogena patientföreträdare. Enskilda patienter har givetvis värdefulla erfarenheter men kan omöjligt representera någon annan än sig själva.

Organisationer och föreningar inom civilsamhället har förtroendevalda som är demokratiskt valda för att representera större grupper, exempelvis en hel patientgrupp. Att involvera företrädare från patientföreningar ger också ökat förtroende för vårdssystemet.

Regeringen har nyligen valt ledamöter till olika samverkansgrupper, och inom Hälsa- och Life science-gruppen har två spetspatienter förordnats. Däremot saknas personer som företräder patientföreningar.

Funktionsrätt Sverige har påtalat problematiken med rekrytering av enskilda patienter, och vill trycka på behovet av att aktivt involveras även i frågor om utvärdering och kvalitetsuppföljning av kunskapsstöd på alla nivåer. Vi har lyft frågan om att säkerställa aktiv involvering i beslut enligt Funktionsrättskonventionen artikel 4.3.

**Hur kan regeringen säkerställa att patientföreträdare representerar en mångfald patientintressen och inte bara sig själva i olika sammanhang där patientperspektivet ska inkluderas?**