



Regional Handlingsplan

Patient-, brukar- och närståendemedverkan

2025–2028



Innehåll

Bakgrund	1
Syfte och mål	1
Hur ska handlingsplanen användas	2
 Struktur och arbetssätt	 3
Delaktighetstrappan	3
Kanaler för kontakt	4
Strukturerat arbetssätt	4
• Checklista	4
• Uppdragsbeskrivning	4
• Överenskommelse	4
• Enkät	4
• Rutin - Ersättning	4
 Referenser	 5

Bakgrund

Patient- och närståendeeinvolvering är reglerat i lagen, bland annat genom Socialtjänstlagen (SoL), Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Lag om Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter. Vetenskapliga publikationer visar att samverkan med patienter, brukare och närstående förbättrar vården (2, 3).

Brukarinflytande är en del i arbetet för jämställdhet och jämlikhet i Agenda 2030 (4). Omställning till God och Nära vård förutsätter en förändring i kultur och arbetssätt med patientens behov i centrum. Socialstyrelsen har dragit slutsatser om väsentliga förutsättningar för att brukarmedverkan ska fungera (5). Bland annat nämns behovet av förankring, kunskap om hur man når grupper av brukare, samt att tid, pengar och administrativt stöd behöver avsättas. SKR, Socialstyrelsen och Nationellt system för kunskapsstyrning har var för sig presenterat riktlinjer och modeller för brukarinflytande (1, 5, 6). I den regionala hälso- och sjukvårdsstrategin utgör invånarnas och patienternas fokus ett av de strategiska perspektiv som ska genomsyra alla beslut (7).

I denna handlingsplan används termerna delaktighet, medverkan och inflytande. Delaktighet är paraplybegreppet. Även om det finns en viss skillnad i betydelse mellan inflytande och medverkan används begreppen synonymt i denna skrift.

I fortsättningen då ”brukarmedverkan” omnämns avses ”patient-, brukar- och närståendemedverkan” om inget annat anges.

Syfte och mål

Syftet är att öka medverkan och inflytande av patient, brukare och närstående i processer och utvecklingsarbeten på system- och verksamhetsnivå. Handlingsplanen ersätter inte verksamheternas arbete på individ- eller verksamhetsnivå, utan ska **komplettera och stödja** det arbete som pågår, samt bidra till ökad samordning och jämlikhet.

Målsättningen är att patient-, brukar- och närståendemedverkan blir en naturlig del inom kommunal vård och omsorg samt hälso- och sjukvårdens verksamheter i Halland.

Hur ska handlingsplanen användas

Handlingsplanen innehåller förslag på struktur, arbetssätt, verktyg, mallar och rutiner. För stöd och vägledning, se [Region Halland vårdgivarwebb- verktyg och metoder](#)

Uppföljning

Handlingsplanen följs upp årligen och förlängs vid behov. Ansvaret ligger hos respektive huvudman.

Mål:

- Medverkan är en naturlig del av verksamheten

Indikator:

- Andel processer/utvecklingsarbeten som har patient-, brukar- eller närståendemedverkan

Struktur och arbetssätt

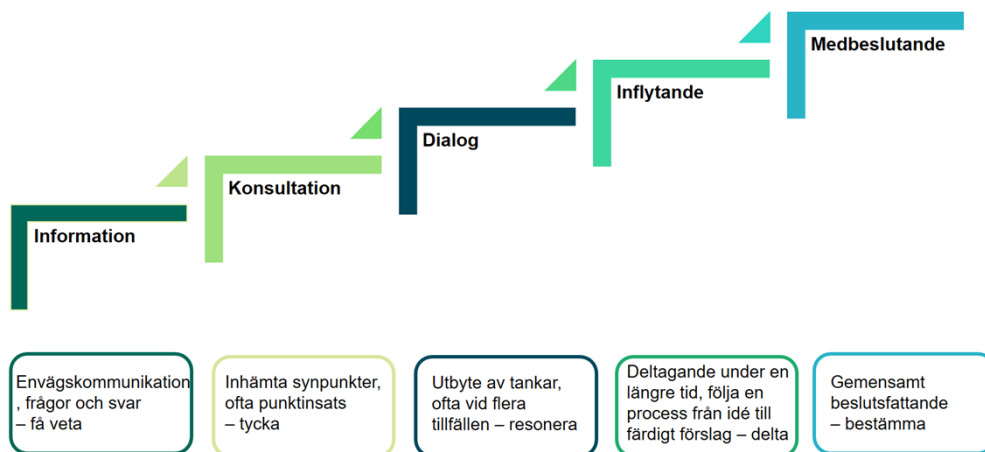
Samtliga verktyg och rutiner återfinns på vårdgivarwebben under fliken Patientens rättigheter och medverkan [Patientmedverkan, brukarmedverkan och närståendemedverkan - Vårdgivare](#)

Delaktighetstrappan

SKR's [Delaktighetstrappa](#) utgör modell för val av delaktighet/medverkan. Ett högre trappsteg är inte bättre än ett lägre, utan val av omfattning av delaktighet baseras på behov samt uppdragets komplexitet, omfattning och ambitionsnivå. Att välja delaktighetsnivå i inledningen av ett projekt ger förutsättningar att skapa en medvetenhet om vilken grad av delaktighet som erbjuds och bidrar till att tydliggöra förväntningar på uppdraget för alla medverkande.

- *Information* innebär delgivande av kunskap, vilket är en grundläggande förutsättning för delaktighet.
- *Konsultation* innebär att brukaren ges möjlighet att lämna synpunkter utan att behöva ta del av vad andra tycker.
- *Dialog* innebär möjlighet att möta andra för att resonera, föra fram sin åsikt och argumentera för sin syn på frågan. Det finns inget krav på konsensus.
- *Inflytande* innebär deltagande under en längre tid och medverka till ett färdigt förslag som underlag till beslut.
- *Medbeslutande* innebär deltagande under en längre tid i syfte att medskapa, besluta och ta ansvar för lösningars genomförande.

Delaktighetstrappan



Figur 1. Delaktighetstrappan, illustrerar olika former av medverkan (8, 9)

Kanaler för kontakt

För vårdgivare

På vårdgivarwebben kan vårdgivare hitta [Kontaktuppgifter till organisationer och föreningar inför medverkan - Vårdgivare](#)

För Patient/ brukare/ närstående/ invånare

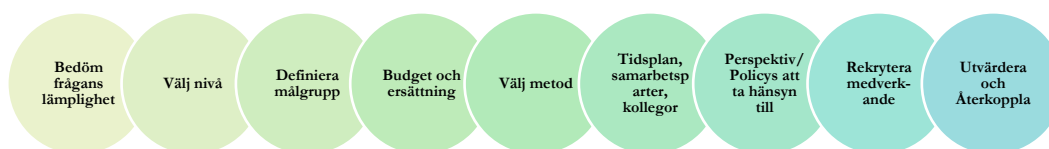
På www.regionhalland.se finns en flik för kanaler till [påverkan](#).

På 1177.se finns kontaktuppgifter till [Patient- och närståendeföreningar](#).

Strukturerat arbetssätt

- Checklista

En [checklista](#) ”från planering till utvärdering” finns på vårdgivarwebben, för medarbetare att använda som stöd i planering och dokumentation av brukarmedverkan i exempelvis projekt, utvecklingsarbeten och vårdplaner.



Figur 2. Checklista patient-, brukar- och närståendemedverkan

- Uppdragsbeskrivning

[Uppdragsbeskrivningen](#) kan förtydliga vilken kompetens som behövs för uppdraget, som ett stöd att rekrytera rätt deltagare för uppdraget.

- Överenskommelse

Uppdraget kan formuleras i en [överenskommelse](#) där omfattning och ersättning klargörs.

- Enkät

Efter avslutat arbete kan utvärdering av patienters, brukares och närståendes upplevelse av medverkan göras med hjälp av en kort [enkät \(inbäddad i checklista\)](#)

- Rutin - Ersättning

En rutin för [ersättning](#) har fastställts för Region Halland, baserat på föreslagen ersättningsnivå från Nationell kunskapsstyrning. Kommunerna beslutar var för sig om rutin för ersättning.

Referenser

1. Patient- och brukarmedverkan. Positionspapper – För ökad kvalitet och effektivitet i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). 2010.
2. Coulter A. Patient engagement--what works? J Ambul Care Manage. 2012 Apr-Jun;35(2):80-9.
3. Turakhia P, Combs B. Using Principles of Co-Production to Improve Patient Care and Enhance Value. AMA J Ethics. 2017 Nov 1;19(11):1125-1131.
4. Sverige och Agenda 2030 — rapport till FN:s politiska högnivåforum 2017 om hållbar utveckling. Finansdepartementet Rapport juni 2017.
5. Att ge ordet och lämna plats. Vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks- och beroendevård. Socialstyrelsen. 2024.
6. Rutin för patientmedverkan i Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Nationell samverkansgrupp (NSG) metoder för kunskapsstöd. Oktober 2024.
7. Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017–2025.
<https://www.regionhalland.se/halsa-och-varld/utveckling-av-halso--och-sjukvarden/hallands-halso--och-sjukvardsstrategi>
8. Arnstein, Sherry R. A ladder of citizen participation. Journal of the American Institute of Planners. 1969;35(4):216-24.
9. Medborgardialog i styrning för ett stärkt demokratiskt samhälle. Sveriges Kommuner och Landsting. 2019.

Camilla Falk
camilla.falk@regionhalland.se
Maria Nilsson
maria.nilsson@regionhalland.se
Diarienummer
RS241041



Hallandsrådet
för
psykiatribrukare

