

Socialstyrelsen  
Analysavdelningen  
Camilla Salomonsson  
camilla.salomonsson@socialstyrelsen.se

Stockholm 2021-04-26

## **NSPH:s synpunkter på förslag på indikatorer för att följa omställningen till en mer nära vård**

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) samlar patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom psykiatriområdet. NSPH har idag 13 medlemsorganisationer. Dessa är RFHL, RSMH, Riksförbundet Attention, Sveriges Fontänhus, Riksförbundet Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, SPES, SHEDO, Suicide Zero, Svenska OCD-förbundet, ÅSS och FMN.

NSPH ser patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs genom deras särskilda kunskap och anser att deras perspektiv och erfarenheter bör ha ett större inflytande över beslut och insatser som berör dem både på individ- och systemnivå

### **Synpunkter på uppföljningsområden och indikatorer för nära vård**

NSPH tycker att förslaget till indikatorer för att följa omställningen till stora delar är bra, och tar upp patientperspektivet - vikten av patientens upplevelse av delaktighet i sin vård (indikator 10), kontinuitet (14) vårdens samordning (16) och patientens upplevelse av tillgodosett vårdbehovet (24). Dessa är positiva delar som utredningen kring god och nära vård har satt fokus på.

Vi skulle även gärna se indikatorer på systemnivå kring patienternas/patientföreningarnas gemensamt beskrivna upplevelse av vården. På det sättet skapas delaktighet på fler nivåer än individnivå, och även incitament för vårdgivare att samarbeta med civilsamhället om både datainsamling (t.ex. brukarrevisioner) som analys och förslag på prioriteringar.

Det finns olika sätt att skapa brukarmedverkan, som kan finnas med som indikatorer.

**Brukarråd** inom primärvårdens verksamheter. På det sättet kan brukar- och anhörigorganisationer ges inflytande över hur vården organiseras, vilka insatser som ges och aktivt medverka till utformningen av vårdprocesserna. I ett brukarråd med kontinuerlig dialog mellan personal/chefer för en verksamhet och representanter för olika regionala patient- och brukarföreningar skulle verksamheterna kunna förbättras.

Ett annat viktigt verktyg är regelbundna **brukarrevisioner**. Det är en oberoende och systematisk undersökning av en verksamhet som utförs av personer som har varit brukare, patienter eller anhöriga i en likartad verksamhet. Brukarrevisioner kan göras genom samtal, intervjuer eller enkäter med anhöriga, brukare eller patienter i verksamheten och personalen som jobbar där.



Fördelar med såväl brukarråd liksom brukarrevisioner är att dessa resulterar i en samlad röst från en demokratisk fristående brukarrörelse, som kan framföra samlad systematiserad och analyserad erfarenhet och kunskap om hur god vård kan utvecklas och implementeras.

I betänkandet God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa beskriver Anna Nergårdh brukarrevisioner som

*”en metod som hittills främst använts inom socialtjänstens område, men själva grundprinciperna för modellen bedömer utredningen, i likhet med flera i patient-/brukarrörelsen, att man kan utveckla och använda i hela vårdkedjan, inklusive primärvården”<sup>1</sup>*

I bilagor finns exempel på hur en region kan stärka samverkan med patient-, brukar- och närståendeföreningar <sup>2</sup>

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Magnus Andersson

Intressepolitisk ombudsman

---

<sup>1</sup> God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6), sid 296

<sup>2</sup> ”Handlingsplan för överenskommelsen mellan Västra Götalandsregionen och det civila samhället 2020–2022”.