|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2016/01803/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2015/16:927 av Jenny Petersson (M) Delaktighet i vården

Jenny Petersson har frågat mig vilka konkreta åtgärder jag och regeringen avser att ta till för att förbättra patienternas situation och möjlighet till delaktighet i sin vård.

Hälso- och sjukvården ska präglas av ett patientcentrerat förhållningssätt och med det menar jag bl.a. att god vård ska genomföras i samråd med patienten och med respekt för hennes eller hans självbestämmande och integritet. Förhållningssättet att vården ska vara patientcentrerad genomsyrar regeringens arbete inom hälso- och sjukvårdsområdet. Det är viktigt att patienten ses som en resurs i den egna vården. En delaktig patient bidrar till en jämlik vård av god kvalitet.

Syftet med patientlagen (2014:821) är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens självbestämmande och delaktighet. Implementeringen av patientlagen behöver följas för att vi ska kunna säkerställa att den får den effekt som vi önskar, dvs. stärkt ställning och inflytande för patienten. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har därför i uppdrag att följa och utvärdera införandet och implementeringen av patientlagen. Uppdraget ska slutredovisas

senast den 15 januari 2017. Regeringen avsätter dessutom 8 miljoner kronor per år 2014-2016 för att stödja implementeringen av patientlagen. Medlen används bl.a. till olika informations- och kommunikationsinsatser.

En mer patientcentrerad vård är bl.a. angelägen för personer som ofta kommer i kontakt med olika delar av hälso- och sjukvården. Det handlar t.ex. om personer med kroniska sjukdomar. I samband med budgetpropositionen för 2014 beslutade riksdagen om en satsning på att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar. Satsningen pågår till och med 2017 och omfattar totalt 450 000 000 kronor. Inom ramen för satsningen har en nationell strategi för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar tagits fram tillsammans med företrädare för patienter, professionen, landsting och berörda myndigheter. I strategin lyfts tre viktiga utvecklingsområden fram. Dessa är patientcentrerad vård, kunskapsbaserad vård och prevention och tidig uppmärksamhet.

Regeringen har vidare fördelat medel till olika insatser, t.ex. en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar m.m. 2016. I överenskommelsen ingår bl.a. att främja nya patientcentrerade arbetssätt och metoder inom primärvården. I överenskommelsen ingår också att sprida och tillämpa nationella kunskapsstöd samt tillgängliggöra kliniska behandlingsrekommendationer för ett stort antal kroniska sjukdomar. Regeringen har också gett ett uppdrag till Socialstyrelsen. I uppdraget ingår bl.a. att anpassa nationella riktlinjer för patienter med kroniska sjukdomar samt att sprida verktyg och metoder för ett gott bemötande i vården.

Som utgångspunkt för utvecklingsarbetet på e-hälsoområdet har regeringen och SKL enats om en vision för e-hälsoarbetet till 2025. I visionen framhålls bl.a. att individuellt anpassade it-stöd eller kommunikationsvägar ger patienter ökad kontroll över sin hälsa och livssituation. Flera andra av regeringens satsningar och insatser syftar också till att göra hälso- och sjukvården mer patientcentrerad. Det gäller t.ex. satsningen på kortare väntetider i cancervården och insatserna inom området psykisk hälsa.

I december 2015 lämnade den särskilda utredaren med uppdrag att se över hur klagomålshanteringen mot hälso- och sjukvården och dess personal kan bli mer ändamålsenlig (S2014:15) sitt slutbetänkande, Fråga Patienten? – Nya perspektiv i klagomål och tillsyn (SOU 2015:102). Utredningen anser att det krävs ett antal insatser för att stimulera en mer patientcentrerad vård. Det handlar t.ex. om att främja ett ledarskap inom vården som har kunskap om patientcentrerad vård, avsätter tid och förutsättningar för förändringsarbete samt sätter upp mål och efterfrågar resultat. Av betänkandet framgår bl.a. att vårdgivarnas ansvar för klagomålshanteringen bör förtydligas och att Inspektionen för vård och omsorg ska ges större utrymme för att genomföra riskbaserade och patientcentrerade tillsynsinsatser. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

Stockholm den 16 mars 2016

Gabriel Wikström