

Vad innebär patient-/närståendemedverkan för mig som personal inom vården?

- Samskapande i praktiken
- Reflektion och praktiska råd

Det finns olika nivåer av samskapande i hälso- och sjukvården

Individnivå

- Samskapande sker i varje kontakt och vårdtillfälle. Ett ömsesidigt partnerskap mellan individ och profession.

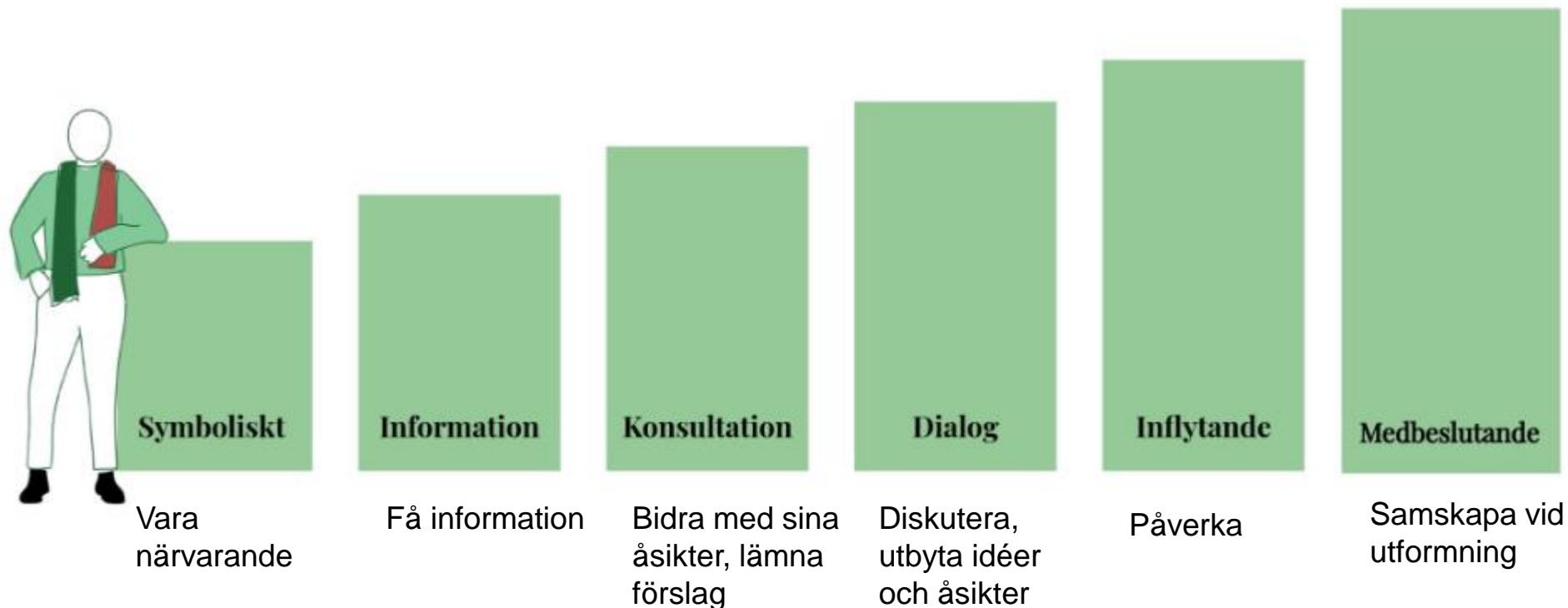
Verksamhetsnivå

- Samskapande kan ske i förbättringsarbete när vårdens processer, tjänster eller arbetssätt ska utvecklas.

Systemnivå

- Person med egen erfarenhet som patient-/närstående kan medverka, i styrgrupper, ledningsgrupper, utbildningar etc. Personen kan även representera en patientgrupp.

Det finns också olika grader av delaktighet. Du hittar samskapande till höger i medbeslutande.



Säkra upp en högre grad av delaktighet – stegen mot ett samskapande

- För tydlighet och förväntningar - upprätta en överenskommelse om uppdraget
- Bjud in till samskapande tidigt i processen
- Ta hänsyn till olika personliga förutsättningar att medverka, t ex olika funktionsnedsättningar
- Var tydlig med syfte och mål, roller, uppdragets längd, arvodering och arbetsinsats
- Säkerställ tillgång till information, förberedelsematerial och mötesinbjudningar
- Skapa ett öppet och vänligt klimat under mötena där alla kan komma till tals
- Kommunicera tydligt, undvik förkortningar och förklara medicinska begrepp
- Var öppen för att höra både positiva och negativa berättelser/erfarenheter och frågor utifrån nya/andra perspektiv
- Utse kontaktperson till patientrepresentanten. Ha regelbundna avstämningar om uppdraget

Tips!

Checka av regelbundet tillsammans kring förväntningar, roller, kommunikation mm under arbetets gång

Medskick/röster från patient- och närstående-representanter från förbättringsarbeten på verksamhetsnivå

”Hade varit bra med förkunskaper och få lite underlag som också inbegriper uppdraget”

”Den mest positiva effekten är att arbete med angelägna frågor tillsammans med andra entusiaster får mig att känna mig levande, delaktig och lite viktig”

”Svårt att veta när man ska tycka till”

”Närstående-perspektivet behöver en plats”

”En del kommer inte till mötet, en del är med på länk, en del går ifrån – ska jag vara så noggrann och komma varje gång?”

”Det känns att man får in andras perspektiv. Jag känner att mottagningar kanske tror att de vet men de kanske inte vet det verkligen, så blir det fel ur patienternas perspektiv.”

”Känner mig som en udda figur i sammanhanget”

”Svårt att hänga med på grund av alla förkortningar”

”Jag måste trycka på själv för att få min röst hörd. Jag bjuds inte in automatiskt”

”Oklart hur länge jag ska ingå i gruppen, och hur mycket tid jag behöver lägga”

”Det blir ju så att man som anhörig blir experten, då blir det ju väldigt konstigt att man inte skulle vara en ganska aktiv del när man är i kontakt med vården”

”Har kunnat lämna min underlägsna roll som patient. Här behöver jag inte bevisa att jag kan.”

Egen reflektion

- Vad är samskapande i er verksamhet?
- Vilka erfarenheter har du av samskapande, och att designa för olika behov, situationer och personer? T.ex. möten, tjänster...
- Vad har fungerat bra/mindre bra?
- Vad behöver du göra för att främja en hög grad av delaktighet?
- Vilka förutsättningar för samskapande ser du är särskilt viktiga? Hur arbetar du med dessa?
- Har du behov av att reflektera och prata vidare om samskapande?

Kontakta gärna: louise.nordlund.johansson@rjl.se, alternativt maria.e.johansson@rjl.se

Kontakt med person med egen erfarenhet

[Levande bibliotek och Peer-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](#)

Kontakta gärna:

louise.nordlund.johansson@rjl.se

maria.e.johansson@rjl.se