



(H)JÄRNKOLL
Västerbottens län

Remissvar på Kunskapsstöd Delat beslutsfattande

Till: Socialstyrelsen, attn Louise Kimby

Från: Hjärnkoll Västerbotten via Helene Strandberg Mårtensson, styrelseledamot

November 2024

Hej Louise, Här kommer önskat svar på remissen.

Hjärnkoll Västerbotten ser positivt på ett kunskapsstöd för delat beslutsfattande. Det generella svaret på frågorna är Ja och i den kursiva texten under varje fråga finns en problematisering som kan vara en dimension att ta med i fortsatt dialog. Vänligen se våra kommentarer nedan. Med vänlig hälsning Hjärnkoll Västerbotten genom Helene Strandberg Mårtensson, ledamot i styrelsen.

Svar på Remiss Bidrar kunskapsstödet till ökad förståelse för vad metoden delat beslutsfattande innebär?

Svar: Kunskapsstödet (KS) är enkelt och pedagogiskt beskrivet och lättläst. KS belyser varför det är viktigt med ett delat beslutsfattande mellan en människa som har behov av vård samt vårdgivare. Så svaret är Ja. Men ibland är det oklart om det är den strukturerade metoden som rekommenderas som avses, eller en vidare betydelse av inflytande i beslut. Det är bra att kunskapsstödet lyfter fram rätten till delaktighet, samt att metoden är personcentrerad, återhämtningsinriktad och har fokus på kunskapsutbyte och samarbete. Möjligen kan återhämtningsbegreppet, som det definieras av brukarrörelsen, behöva förklaras som en del i skälen till att införa delat beslutsfattande, utöver rätten till delaktighet. Att få inflytande är en del av återhämtningsprocessen vid psykisk ohälsa, och därför en väsentlig del av vård och omsorg baserad på evidens och beprövad erfarenhet.

Ger kunskapsstödet konkret stöd till hälso- och sjukvården samt socialtjänsten i hur delat beslutsfattande kan tillämpas i vård och omsorg för personer med psykiatriska tillstånd, funktionsnedsättning och stora behov?

Svar: KS ger en nivåstrukturerad introduktion kring hur delat beslutsfattande kan tillämpas samt hur delat beslutsfattande kan implementeras vid olika vårdnivåer. Metoden som beskrivs är lätt att förstå och ta till sig både för personal och ansvariga chefer som arbetar med personer med psykiatriska tillstånd. Svaret är Ja. Bra är betoningen av att en tillitsfull relation underlättar samarbetet, samt instruktioner om att ge stöd till personen att uttrycka sina synpunkter, något som är väsentligt för att kunna medverka i beslut. Möjligen behövs ett tydliggörande av hur man ska hantera vems behov av beslut som ska gälla i processen. Är det personens, anhörigas, verksamhetens eller annan omgivnings behov? Det är viktigt att slå fast att samarbetet mellan personal inom olika verksamheter struktureras utanför möten med personen, så möten handlar om personens synpunkter, inte organisationsproblem.

Kan kunskapsstödet främja att fler verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst inför metoden delat beslutsfattande? Svar: KS beskriver hur viktigt det är att vårdgivare stärker vårdtagarens egenmakt.

Svar: KS beskriver hur viktigt det är att vårdgivare stärker vårdtagarens egenmakt. Rekommendationerna i KS kan absolut få fler vårdgivare att använda metoden för delat beslutsfattande, så svaret är Ja.



(H)JÄRNKOLL
Västerbottens län

Kan kunskapsstödet underlätta implementering av metoden i socialtjänst och hälso- och sjukvård?
Svar: Som metoden samt dess införande beskrivs det vill säga separat för hälso- och sjukvården samt för socialtjänst så underlättar KS en implementering dessa båda huvudmän. Svaret är Ja. Eftersom införandet av delat beslutsfattande innebär ett paradigmskifte i vård och omsorg, behövs utöver kunskapsstödet utbildning på alla nivåer, från politisk ledning till verksamhetschefer och medarbetarna närmast personerna som ska involveras. Att få till den attitydförändring som behövs i synen på de personer som får vård och omsorg kräver systematiskt arbete.