

## Förslag till ersättningsmodell för patientmedverkan i Region Västerbotten

### Bakgrund

Patientmedverkan sker på samtliga nivåer inom det nationella systemet för kunskapsstyrning. Syftet med patientmedverkan är att patienters och närståendes erfarenhetsbaserade kunskaper ska bidra till en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och i förlängningen en bättre hälsa.

För de patienter som medverkar i arbetet inom kunskapsstyrning på nationell nivå finns en överenskommelse om ersättning (bilaga 1). Ersättning på sjukvårdsregional och lokal nivå beslutas på respektive nivå av huvudmännen. Inom Norra sjukvårdsregionförbundet beslutade förbundsdirektionen, vid sitt möte i juni 2020, att tillämpa den nationella överenskommelsens principer för ersättning till patient- och närståendeföreträdare på den sjukvårdsregionala nivån. När det gäller ersättning på lokal nivå inom regionerna i norr har beslut ännu inte fattats av någon region, men arbete pågår.

### Principer för ersättning i den nationella överenskommelsen

Huvuddelen i överenskommelsen som redovisas i bilaga 1 beskrivs nedan.

### Grunder för ersättning

Ersättning betalas ut till person med erfarenhet som patient eller närstående när programområde, samverkansgrupp eller arbetsgrupp kallar till uppdrag och efterfrågar patients eller närståendes kunskap och erfarenhet i arbeten de bedriver.

Ersättningen bygger på hur uppdraget är beskrivet i överenskommelsen mellan representanten för patient/närstående och den grupp som kallat till uppdrag i ett arbete. Överenskommelsen ska innehålla en beskrivning av uppdraget för representanten, tidsåtgång, arvode, informationsansvar samt att en jävsdeklaration upprättas för representanten.

Ersättning betalas ut som skattepliktigt arvode till privatperson, dock ej till företag.

### Ersättning

Ersättning utgår enligt fastställd uppdragsbeskrivning för arbetet som patient-/närståenderepresentanten medverkar i. För medverkan i möten/aktiviteter utgår ersättning med:

- 3,6 procent av prisbasbelopp för heldag (mer än fyra timmar inklusive eventuell färdtid). Avrundas till 100-tal.
- 1,8 procent av prisbasbelopp för halvdag (mellan två till fyra timmar inklusive eventuell färdtid)
- alternativ för kortare insatser: 0,9 procent av prisbasbelopp för kortare insatser, (upp till två timmar inklusive eventuell färdtid) eller 0,5 procent av prisbasbelopp/timme.

*Exempel, för 2020 motsvarar detta:*

- 1 700 kronor för heldag
- 850 kronor för halvdag
- 425 kronor för kortare insatser alternativt 215 kr/timme

Med möten menas såväl fysiska möten som distansmöten via telefon eller video.

För ersättning av möte/aktivitet inkluderas i normalfallet även för- och efterarbete enligt uppdragsbeskrivningen. Vid behov kan överenskommelse om extra ersättning för för- och/eller efterarbete göras.

Inkomstbortfall ersätts inte utöver ersättning enligt ovan.

Ersättning utgår inte vid allmänna öppna möten av informationskaraktär eller till anställd i en patientorganisation där uppdraget ingår i tjänsten.

### **Reseersättning**

Reseersättning utgår. Resor ska bokas med god framhållning och i möjligaste mån ska billiga och miljövänliga alternativ nyttjas. Bilersättning utbetalas enligt Skatteverkets regler.

### **Hantering av ersättning**

Ersättning gällande nationella grupper hanteras av den sjukvårdsregion som har värdskapet medan de på sjukvårdsregional och lokal nivå hanteras inom respektive sjukvårdsregion/region.

I den norra sjukvårdsregionen har följande komplettering beslutats:

”Ersättning gällande de sjukvårdsregionala grupperna administreras av Norra sjukvårdsregionförbundet. Utsedda ledamöter erhåller upprättade rutiner för ansökan och utbetalning av ersättning i samband med att en uppdragsbeskrivning upprättas.

Reseersättning utgår till samtliga i de fall kostnader uppstår. Resor ska bokas via Norra sjukvårdsregionförbundet med god framhållning och i möjligaste mån ska billiga och miljövänliga alternativ nyttjas. Bilersättning utbetalas enligt Skatteverkets regler.

### **Administrering av ersättning**

Ersättning gällande de sjukvårdsregionala grupperna administreras av Norra sjukvårdsregionförbundet. Utsedda ledamöter erhåller upprättade rutiner för ansökan och utbetalning av ersättning i samband med att en uppdragsbeskrivning upprättas.”

### **Förslag till ersättningsmodell inom Region Västerbotten (RV)**

Gällande modell för ersättning till patienter är det några områden som är vägledande:

- Patienternas kunskap/erfarenhet och medverkan i kunskapsstyrning är en viktig del i systemet för att nå en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och i förlängningen en bättre hälsa.
- Uppdraget är i stort är detsamma på de olika nivåerna. Ska ersättningen då vara lika eller kan de vara olika på nivåerna? En patient- eller närståendeföreträdare på en nivå, kan i vissa situationer vara densamma på flera nivåer. Om ersättningen då är olika, vilket budskap kommunicerar det till patientföreträdare?
- Vilka årliga kostnader innebär ersättningen för regionerna utifrån olika tillämpningar?

Frågeställningarna har diskuterats och beretts inom RV vilket resulterat i följande slutsatser:

- Patienternas medverkan är en viktig del inom systemet för kunskapsstyrning, framför allt på den lokala nivån, det är där i mötet mellan vården och patienten som implementering av den nya kunskapen med dess konsekvenser sker.

- Utifrån att uppdraget i stort är detsamma bör ersättningarna vara lika. Det speglar även regionens syn på betydelsen av att tillvarata patienterna kunskap och erfarenheter samt arbetet med utveckling an en mer personcentrerad vård.
- Beräkning av kostnader för ersättningen försvåras då det lokala införandet av systemet inte helt är infört, samt att antalet nya kunskapsstöd varierar i både antal och omfattning som påverkar hur patientmedverkan sker. Genomförd beräkning har utgått från kända fakta som tex. antalet beslutade lokala programområden/ samverkansgrupper i RV, tidigare volymer av nya kunskapsstöd från nationella programområden och Socialstyrelsen, samt erfarenheter från andra regioner och egna inom RV avseende tidsåtgång. Kostnaden uppskattas till ca 250 000 kr/år.

Utifrån ovanstående föreslås:

- att tillämpa den nationella överenskommelsens principer för patient- och närståendeföreträdare inom Region Västerbotten
- att den administrativa handläggningen och bokningar av resor sker centralt inom RV av kansliet för kunskapsstyrning enligt samma principer som på den sjukvårdsregionala nivån.
- att finansiering sker genom de riktade statsbidragen.