



Rammer for Patientinddragelse i Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed

September 2022

Behandlingsrådet

INDHOLD

1 Rammer for Patientinddragelse i Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed	3
1. Patientperspektivet.....	3
1.1 Inddragelse af patientperspektivet i fagudvalget	3
1.1.2 Deltagelse i fagudvalgsmøder	4
1.2 Inddragelse af data vedr. patientperspektivet ifm. analysen.....	4
1.3 Patientinddragelse og inhabilitet	5
2 Versionshistorik	6

1 Rammer for Patientinddragelse i Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed

I Behandlingsrådet har vi fokus på patientinddragelse som en central del af alle vores analyse- og evalueringsopgaver. Der er tidligere udarbejdet en ramme for patientinddragelse i forbindelse med evalueringer og analyser af sundhedsteknologier. Nærværende rammer danner baggrund for Behandlingsrådets analyser **vedr. ulighed i sundhed**.

Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed udarbejdes årligt på opdrag fra Sundhedsministeriet og Danske Regioner. Hensigten med analyserne er at afdække og belyse eventuel ulighed i behandling af eller tilbud for patientgrupper i Danmark. Temaerne for de årlige analyser kan have varierende karakter, hvorfor det vurderes ud fra hvert års analysetema, hvordan patientperspektivet bedst muligt afdækkes. Du kan læse mere om Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed, samt dette års analysetema, på Behandlingsrådets hjemmeside.

1. Patientperspektivet

I forbindelse med Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed, vil patienternes perspektiv blive inddraget i forbindelse med afdækning af den eventuelt sociale ulighed i patienternes møde med sundhedsvæsenet. Det kan for eksempel handle om at opnå viden om patienternes oplevelser med et givent behandlingsforløb. Afdækning af patientperspektivet vil ske i forhold til årets analysetema.

Patientperspektivet afdækkes gennem følgende:

- Patienter eller patientrepræsentanter, som er udpeget til det pågældende fagudvalg
- Indsamling af eksisterende empiri fra litteraturen eller ved primær dataindsamling.

En patient forstås som en person, der er eller har været i behandling for en sygdom eller lidelse, hvor ved personen har modtaget og har erfaring fra det konkrete behandlingsforløb, som den årlige temaspesifikke analyse tager udgangspunkt i at afdække evt. ulighed indenfor. Pårørende kan ligeledes være relevante at inddrage, f.eks. i tilfælde, hvor den pårørende er involveret i patientens behandlingsforløb og/eller i tilfælde hvor den udvalgte patientgruppe kan have svært ved at udtrykke egne synspunkter, oplevelser mv. Det kan f.eks. være særligt relevant for patientgrupper med sygdomme, der påvirker de kognitive funktioner.

Sundhedsprofessionelle/sundhedspersonale er ikke indeholdt i patientperspektivet.

1.1 Inddragelse af patientperspektivet i fagudvalget

Behandlingsrådets analyser vedr. ulighed i sundhed organiseres med et fagudvalg med ansvar for en årlig analyse, samt en gennemgående programgruppe. Programgruppen udpeges for en treårig periode og indgår som faste medlemmer i de årlige fagudvalg. Fagudvalgets øvrige medlemmer udpeges for 12-14 måneder med afsæt i det konkrete analysetema. Fagudvalget udarbejder i samarbejde med Behandlingsrådets sekretariat selve analysen samt, på baggrund heraf, en rapport til

Sundhedsministeriet og Danske Regioner. Danske Patienter udpeger en patientrepræsentant¹ til programgruppen og derudover to patientrepræsentanter til fagudvalget på baggrund af årets konkrete analysetema.

Det tilstræbes, at der i fagudvalget² er repræsentation af både det individuelle erfaringsbaserede perspektiv og det brede patientperspektiv, idet såvel personlige som mere almene patienterfaringer, herunder bredere viden om patienters eller pårørendes oplevelser og erfaringer er relevante at dække i fagudvalgets arbejde. Det kan bl.a. andet dreje sig om erfaringer, oplevelser eller viden, vedrøre problematikker relateret til tilgængelighed af behandlingstilbud, sammenhæng i patientforløb, oplevet behandlingskvalitet mv.

1.1.2 Deltagelse i fagudvalgsmøder

Patientrepræsentanter i fagudvalget bidrager med viden og/eller egne oplevelser og erfaringer fra det konkrete behandlingsforløb som det årlige analysetema sigter mod at belyse evt. ulighed indenfor. Patientrepræsentanterne kan dermed bidrage med en værdifuld viden, som andre fagprofessionelle/sundhedsprofessionelle ikke har. Det forventes ikke, at patientrepræsentanterne har særlig viden om, eller er eksperter på de øvrige aspekter af analysearbejdet og udarbejdelsen af rapporten.

Før møderne:

Patientrepræsentanter, der udpeges til fagudvalget, vil forud for første møde i fagudvalget få en introduktion til og vejledning i arbejdet i fagudvalget, herunder vil der i regi af Behandlingsrådets sekretariat blive gennemført et introduktionskursus. Introduktionskurset forventes at afholdes som et virtuelt møde af ca. 1 timers varighed.

Introduktionskurset vil blandt andet omhandle en generel introduktion til Behandlingsrådet samt orientering om, hvordan fagudvalgsmøderne afholdes, hvordan processen i fagudvalgsarbejdet forløber, og hvad opgaven som patientrepræsentant indebærer, herunder hvilke forventninger der er til patientrepræsentanterne og hvad de kan forvente ift. deres deltagelse i fagudvalgsarbejde mv.

Derudover vil der blive givet en nærmere orientering om habilitet, fortrolighed, retningslinjer for mødediæter mv.

Under møderne:

Fagudvalgsformanden har et særligt ansvar ift. opmærksomhed på patientrepræsentanterne (sikre inddragelse og invitation til åben og anerkendende dialog). Fagudvalgsformanden vil blive nærmere orienteret herom på et særskilt introduktionsmøde for fagudvalgsformanden.

1.2 Inddragelse af data vedr. patientperspektivet ifm. analysen

Det er muligt at inkludere relevant data ift. patientperspektivet i analyserne. Patientperspektivet kan afdækkes igennem eksisterende litteratur samt via primær dataindsamling.

Patientperspektivet kan både bestå af patienters konkrete oplevelser og erfaringer indenfor analysetemaet og af mere generaliseret viden om patienter og patientforhold i form af undersøgelser, rapporter mv. Data vedr. patientperspektivet kan f.eks. bestå af empiri fundet gennem en systematiske litteratursøgning, upubliceret data, grå litteratur mv.

¹ Betegnelsen "patientrepræsentant" benyttes fremadrettet som fælles betegnelse for patienter og patientrepræsentanter.

² Betegnelsen "fagudvalg" benyttes fremadrettet som fælles betegnelse for programgruppen og fagudvalget

1.3 Patientinddragelse og inhabilitet

Behandlingsrådet har en habilitetspolitik. Habilitetspolitikken skal modvirke konkrete usaglige hensyn i Behandlingsrådets anbefalinger og at disse ikke er påvirket af uvedkommende hensyn. De skal også skabe gennemsigtighed og tillid i videre forstand til Behandlingsrådet som organ og til Rådets sagsbehandling og anbefalinger.

Behandlingsrådets habilitetsregler gælder også for patientrepræsentanter udpeget til fagudvalg. Patientrepræsentantens egen sygdom, interesse i et sygdomsområde eller medlemskab af patientforening vil som udgangspunkt ikke medføre inhabilitet. Patientrepræsentantens syn på de givne sager kan være relevant for behandlingen i udvalget, så længe patientrepræsentanten fremstår uvildig og upartisk.

Patientrepræsentanter indgår i fagudvalgene på lige fod med øvrige medlemmer. Det betyder bl.a., at de har tavshedspligt, og at de skal udfylde samme habilitetserklæring som øvrige fagudvalgsmedlemmer.

2 Versionshistorik

Versionsnr.:	Dato	Ændring:
1.0	09-09-2022	Dokumentet er udgivet på Behandlingsrådets hjemmeside

Behandlings
rådet