


# PATIENT RIKSDAGEN

MANIFEST 2026

A photograph of four people sitting on a stage, likely during a panel discussion. The image is overlaid with a teal color filter. From left to right: a man with a beard in a dark jacket, a woman in a dark blazer and striped scarf, a man in a suit and glasses gesturing with his hands, and a woman in a light-colored jacket. They are all looking towards the right side of the frame.

För en hälso- och  
sjukvård som utgår  
från människan,  
inte systemet.

# INNEHÅLL

**Patientrösten ska höras i valet 2026 ..... sid 1**

**Tre grundläggande krav .... sid 2**

- Patienter ska omfattas av beredskapen och vara trygga i kris och krig
- Innovation sker först när den når patienterna
- Jämlik vård för alla – avskaffa vårdlotteriet

**Patientriksdagen 2026 ..... sid 6**



## PATIENTRÖSTEN SKA HÖRAS I VALET 2026

Den 4 maj 2026 samlades för sjätte gången Patientriksdagen – en unik samlingsplats där patienter, patientföreträdare, beslutsfattare, politiker, näringslivet och experter möts. Patientriksdagens syfte är att med en stark, gemensam röst lyfta patienters rättigheter för att forma en politik och hälso- och sjukvård som gör verklig skillnad för både människan och samhället. Genom att skapa förutsättningar för ett genuint partnerskap, vill vi ge politiker, beslutsfattare och experter chansen att möta patienterna utifrån deras unika erfarenheter och expertis.

Under valåret 2026 är vårt bidrag särskilt betydelsefullt för er politiker som vill utveckla och förbättra vården och patientens livskvalitet. Patientriksdagen för en dialog där vi inte bara pekar på brister, utan presenterar lösningar. Vår gemensamma utgångspunkt är att vården ska utformas tillsammans med de som berörs av den – att patientperspektivet måste vara själva fundamentet för utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. Vi har tre grundläggande krav där patientrösten är helt avgörande för att Sverige ska lyckas:

- Patienter ska omfattas av beredskapen och vara trygga i kris och krig
- Innovation sker först när den når patienterna
- Jämlik vård för alla – avskaffa vårdlotteriet

När samhället rustas för skärpt beredskap, när vården ska ställas om för att möta en åldrande befolkning och när medicinska genombrott sker i ett rasande tempo måste alla krafter mobiliseras. Patienter är inte passiva mottagare; vi är medskapare av hälsa.

Vår mission är ambitiös: Senast 2036 ska det svenska hälso- och sjukvårdssystemet vara förnyat. Vi ska bygga en jämlik, transparent och nationellt samordnad struktur där demokratiskt valda patientföreträdare är aktivt involverade på alla nivåer. Bästa möjliga hälsa är inte en förmån, utan en grundläggande mänsklig rättighet.

Vi ser fram emot att omsätta vår kunskap i praktisk politik tillsammans med er.

“Det är genom patienternas erfarenheter vi förstår de faktiska konsekvenserna av våra beslut.”

Elisabet Lann,  
Sjukvårdsminister (KD)

“Patientrösten ska inte bara höras den ska också göra stor skillnad i vården.”

Camilla Waltersson Grönvall,  
Socialtjänstminister (M)

“Kliniska prövningar måste bli en del av den vanliga vården.”

Fredrik Lundh Sammeli,  
Riksdagsledamot (S)

“Använd patientföreningarna för att avlasta vården, exempelvis när det gäller egenvård eller rehabilitering.”

Mikaela Odemyr, Ordförande  
Astma- och Allergiförbundet

“Jag vill prioritera att riva upp murar och gränser så att vi kan lära av varandra och erbjuda jämlik vård.”

Stina Sinclair, Regionråd (KD)  
Region Jönköpings län

# TRE GRUNDLÄGGANDE KRAV

Sjukvården är i väljarnas fokus i valet 2026. Hela 66 procent av väljarna säger att sjukvården är en av de viktigaste frågorna och var tredje väljare tycker att den är så viktig att de kan byta parti på grund av sjukvårdspolitiken (Novus på uppdrag av Lif - de forskande läkemedelsföretagen, 2026). Patienters och anhörigas viktigaste frågor inför valet 2026 tar sig uttryck i Patientriksdagens tre sakpolitiska områden.

1. Patienter ska omfattas av beredskapen och vara trygga i kris och krig
2. Innovation sker först när den når patienterna
3. Jämlik vård för alla - avskaffa vårdlotteriet

Dessa krav är fundament i vår långsiktiga mission. Genom att agera på våra förslag idag, säkrar vi en framtid där varje individ garanteras snabb och trygg diagnos, behandling och uppföljning - oavsett vem du är eller var du bor.



“Varför är det så svårt att samarbeta för god vård och bättre hälsa? I slutändan måste någon prioritera och det är våra politiker. Involvera dem mer.”

Jean-Luc af Geijerstam,  
Generaldirektör, Myndigheten  
för vård och omsorgsanalys

“Varje patient ska förvänta sig att man är delaktig och att man möter innovation i vården.”

Björn Eriksson, Generaldirektör,  
Socialstyrelsen

“Det viktigaste att prioritera är hållbarheten över tid. Hur får vi det kortvariga krisarbetet, som vi är bra på att fungera vid längre händelser som nya pandemier och krig.”

Emma Spak, Chef NSPL,  
Nationell samordning  
och planering

01

## Patienter ska omfattas av beredskapen och vara trygga i kris och krig

Hälso- och sjukvården är en avgörande del av ökad beredskap och grundläggande i ett resilient samhälle. Planeringen för att säkerställa vård som är nödvändig för liv och hälsa måste omfatta patienter med funktionsnedsättningar och kroniska sjukdomar. Det är ofta de första som drabbas när försörjningskedjor rubbas. Dessutom är många patienter också krigsplacerade och har en betydelsefull roll i totalförsvaret. Patienten vill både bidra och känna sig trygg med att vården fungerar i en krissituation.

### Våra förslag:

- Vilken vård som ska prioriteras respektive nedprioriteras vid kris och krig ska vara fastställd i förväg och tydligt kommunicerad.
- Nationella myndigheter och regioner ska tydliggöra ansvar för patientinformation, vård och kontaktvägar vid kris och krig, och säkerställa att informationen är tillgänglig så att patienter kan förbereda sig och bidra till samhällets motståndskraft.
- Anpassa regelverken för receptuttag så att kroniskt sjuka patienter kan hålla en egen ansvarsfull beredskap av livsnödvändiga mediciner, robust nog att fungera vid långvariga försörjningsavbrott. Läkemedelsverkets uppdrag att se över giltighetstid för recept är en bit på vägen och måste beakta patienternas kunskap och inspel.
- Krisberedskap kan inte enbart utgå från akuta skador. Den måste också omfatta patienter vars funktionsförmåga snabbt försämras när grundläggande förutsättningar, som kontinuerliga behandlingar och rehabilitering rubbas.
- En nationell strategi för krisberedskap måste integrera såväl patient- som funktionsrättsperspektivet.

“Bygg upp relationer, strukturer och kommunikation med föreningar nu innan nästa kris, så att samverkan fungerar snabbt när krisen är där.”

- deltagare på det digitala  
åsiktsstorget

“Att som patient känna sig trygg i sin diagnos, behandling och vård är en bra förutsättning. Då behöver man vara välinformerad, vilket är både ett eget ansvar och vårdens ansvar.”

- deltagare på åsiktsstorget

## 02

## Innovation sker först när den når patienterna

Sverige sägs vara världsledande på innovation, men kan vi verkligen påstå det när det gäller vården om de nya lösningarna inte når patienten och gör nytta?

Patientrösten kan skapa värde tidigt i utvecklingen av innovativa arbetssätt och i utvecklingen av medicinteknik och läkemedel – men då måste den också lyssnas till!

Det finns goda exempel på när vårdpersonal utvecklar eller tar med sig innovation in i vården och när patienter involveras i utvecklingen. Men takten behöver öka, lägstanivån höjas och de goda exemplen bli fler för att vi ska bibehålla och utveckla vårdens kvalitet.

### Våra förslag:

- Sätt patientens behov i centrum och integrera patientrösten i forsknings- och utvecklingsprocesser, där patientföreträdare ses som samarbetspartners från allra första början i stället för som en kontrollstation på slutet.
- Skärp kraven på forskningsfinansiering genom att göra meningsfull patientinvolvering till ett villkor för att erhålla och behålla statliga och regionala utvecklingsmedel.
- Involvera patientföreträdare i regionernas systematiska innovationsarbete, till exempel innovationsslussarnas arbete med att fånga upp och omsätta nya idéer till praktisk nytta i vården.
- Nationella myndigheter och regioner ska gemensamt ansvara för ökad samordning i införande och spridning av nya behandlingar och arbetssätt, så att ledtider kortas från godkänd behandling till faktiskt användning i alla regioner.
- Genomför det europeiska hälsodataområdet (EHDS) med ett starkt patientfokus, vilket omsätter patienters datarättigheter i praktiken och möjliggör den datadelning till forskning som krävs för nästa generations innovationer.

## 03

## Jämlik vård för alla – avskaffa vårdlotteriet

Vårdlotteriet, där exempelvis diagnos, postnummer, kön eller ursprung fungerar som lotter i en tombola och som avgör vilken vård du får, är inte värdigt en välfärdsstat. Vi vet att vårdens utmaningar är komplexa, men grundprincipen måste ligga fast – vården ska vara jämlig. Vårdlotteriet måste avskaffas och det räcker inte med att satsa miljarder på att korta värdköerna eller endast ge svaret god och nära vård.

Sveriges samlade patienter är experter på hur vårdlotteriet påverkar deras vardag och vill bidra med sina förslag till lösningar.

### Våra förslag:

- Stäng mellanrummen - ingen patient ska behöva vara sin egen projektledare i en splittrad vårdkedja. Vården ska vara personcentrerad och utgå från patientens livssituation, inte administrativa system.
- Stärk primärvården genom att satsa på fler välutbildade generalister med kompetens och tid att möta hela människan utifrån dennes förutsättningar.
- Patienter ska inte hamna i kläm mellan regionernas och kommunernas olika arbetssätt och prioriteringar – patientperspektivet ska vara utgångspunkt för styrning av vården.
- Ta fram en konkret, politiskt förankrad handlingsplan för jämlig hälsa som tar sikte på att eliminera de hälsoklyftor som idag finns mellan personer med och utan funktionsnedsättning och kroniska sjukdomar.

“Patienter runt om i landet märker knappt av den avancerade forskning som bedrivs. Kunskapen finns inom svensk forskning men den når inte ut till läkarna som träffar patienter.”

- deltagare på det digitala åsiktstorget

“Kliniska studier måste prioriteras, samt att de når ut till regionsjukhus.”

- deltagare på åsiktstorget

“Ge vårdgivare och regioner incitament att prova nya saker och ge dem incitament att lära sig av varandra i stället för att försöka göra allt själva.”

- deltagare på åsiktstorget

“Även om vi som anhöriga hittar hjälpmedel globalt så önskar jag mer nyfikenhet och utveckling regionalt. Att våra idéer kan ta vägen någonstans.”

- deltagare på det digitala åsiktstorget



“Jag förstår inte hur vården ska bli jämlig då många patienter hänvisas till vårdcentralen när man är färdigbehandlad i specialistvården. Där finns knappt några läkare, man når inte vårdcentralen för att man inte kommer fram.”

- deltagare på åsiktstorget

“Jag har fått en allvarlig diagnos helt felaktigt, skulle det ha kunnat förhindras med en högre kompetens än mitt lilla lantsortslasarett kan erbjuda?”

- deltagare på det digitala åsiktstorget

“Obligatorisk vidareutbildning i primärvården, om ny kunskap men också om bra bemötande.”

- deltagare på det digitala åsiktstorget

“En jämlikhetsbarometer är ett kraftfullt verktyg för att följa upp och stärka principen om vård på lika villkor.”

- deltagare på åsiktstorget

# OM PATIENTRIKSDAGEN 2026

Patientriksdagen 2026 samlades i maj under temat Patientrösten med utgångspunkten att hälso- och sjukvården blir som bäst när den utformas tillsammans med dem som den faktiskt berör.

## En kraftsamling i samverkan

Patientriksdagen är ett unikt samarbete mellan tio organisationer och tolv företag. Genom gemensamma workshops har vi tillsammans arbetat fram allt från mission, syfte och mål till Patientriksdagens tema och sakpolitiska områden. Arbetet har genomsyrats av en strävan efter stor bredd, hög delaktighet och tillgänglighet för såväl deltagare som följare av Patientriksdagen.

## Röster från hela landet

För att inkludera så många som möjligt har ett digitalt åsiktstorg varit öppet inför och under Patientriksdagen samt dagen efter. Det har fungerat som en demokratisk plattform där patienter och närstående från hela Sverige kunnat göra sina röster hörda, även om de inte haft möjlighet att vara på plats på Patientriksdagen.

## Dagen på Life City

Årets Patientriksdag gästades av 300 deltagare. Dagen inleddes med patientröster som satte tonen för de efterföljande anförandena av sjukvårdsminister Elisabet Lann (KD) och socialtjänstminister Camilla Waltersson Grönvall (M).

I den efterföljande panelen möttes nationella och regionala politiker: Fredrik Lundh Sammeli (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Christofer Bergenblock (C) och Stina Sinclair (KD). Nicklas Mårtensson, ordförande för Funktionsrätt Sverige, gav en avslutande reflektion på politikernas debatt och inlägg.

Under eftermiddagen fortsatte dialoger och samtal om årets sakpolitiska områden på åsiktstorget live. Årets tema patientrösten dominerade och hundratals åsikter producerades. Efter åsiktstorget live fortsatte fördjupade paneldiskussioner om de sakpolitiska områdena:

**Patient i kris och krig:** Eva Helmersson (ordförande, Neuroförbundet), Björn Eriksson (generaldirektör, Socialstyrelsen), Emma Spak (chef för NSPL, Nationell samordning, planering och ledning) och Christina Kennedy (chefredaktör, Dagens Medicin) samtalande om hur vi säkrar vården när omvärlden skakar.

**För att inkludera så många som möjligt har ett digitalt åsiktstorg varit öppet inför och under Patientriksdagen samt dagen efter.**



**Världsledande på innovation - hur når den patienterna:** Mikaela Odemyr (ordförande Astma- och Allergiförbundet), Björn Eriksson (generaldirektör Socialstyrelsen), Johan Kaarme (direktör, vård- och omsorg SKR, Sveriges kommuner och regioner), Jean-Luc af Geijerstam (generaldirektör, Myndigheten för vård och omsorgsanalys) och Sofia Wallström (vd Lif - de forskande läkemedelsföretagen) diskuterade bland annat patientinvolvering, nyttiggörande av forskning och att färre nya läkemedel når svenska patienter.

**Jämlik vård för alla - avskaffa vårdlotteriet:** Anders Åkesson (ordförande Riksförbundet HjärtLung), Christina Kennedy (chefredaktör, Dagens Medicin), Anders Sylvan (nationell samordnare; kortare värdköer och ökad tillgänglighet i vården) och Jean-Luc af Geijerstam (generaldirektör Myndigheten för vård och omsorgsanalys) hade ett samtal om bland annat nationell samordning och vikten av att bryta regionala skillnader.



Dagen avslutades med en gemensam manifestation på scenen där företrädare för organisationerna och Lif - de forskande läkemedelsföretagen samlades, enade i visionen om en vård som utgår från patienten:

**FRÅN VÄNSTER:**

- Sofia Wallström, Lif - de forskande läkemedelsföretagen
- Mikaela Odemyr, Astma- och Allergiförbundet
- Sofia Segergren, Blodcancerförbundet
- Nicklas Mårtensson, Funktionsrätt Sverige
- Susanne Dieroff Hay, Bröstcancerförbundet
- Oskar Ahlberg, Riksförbundet Sällsynta diagnoser
- Maria Holm, Huvudvärksförbundet
- Anders Åkesson, Riksförbundet HjärtLung
- Eva Helmersson, Neuroförbundet
- Pia Lennberg, Reumatikerförbundet

## PATIENTRIKSDAGEN 2026 I SIFFROR

**377**

inlägg på åsiktstorget

**300**

deltagare

**20**

talare

# OM PATIENTRIKSDAGEN

**Mission**

Senast 2036 ska Sveriges hälso- och sjukvårdssystem vara förnyat genom att bygga en jämlik, transparent och nationellt samordnad struktur med aktiv involvering av demokratiskt valda patientföreträdare som gör Sverige världsledande i att ge varje individ tillgång till snabb och trygg diagnos, behandling och uppföljning efter behov oavsett var man bor. Bästa möjliga hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet.

**Syfte**

Att med stark röst lyfta patienters perspektiv och rättigheter för att påverka och forma politik och hälso- och sjukvård som gör positiv skillnad för människor och samhälle.

**Alla samverkande parter**

Patientriksdagen 2026 arrangeras i samarbete mellan nio organisationer: Astma- och Allergiförbundet, Blodcancerförbundet, Bröstcancerförbundet, Funktionsrätt Sverige, Huvudvärksförbundet, Neuroförbundet, Reumatikerförbundet, Riksförbundet HjärtLung och Sällsynta diagnoser samt Lif - de forskande läkemedelsföretagen och tolv företag: AbbVie, Amgen, Astra Zeneca, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Johnson & Johnson, Novartis Sverige, Novo Nordisk, Pfizer, Roche, Sanofi och Takeda.

