

Från mottagare till medskapare

Ett kunskapsunderlag för en mer personcentrerad hälso- och sjukvård

Från mottagare till medskapare

Ett kunskapsunderlag för en mer
personcentrerad hälso- och sjukvård

vårdanalys



Innehåll

Personcentrerad hälso- och sjukvård – vad och varför?

Strategier för att göra vården mer personcentrerad

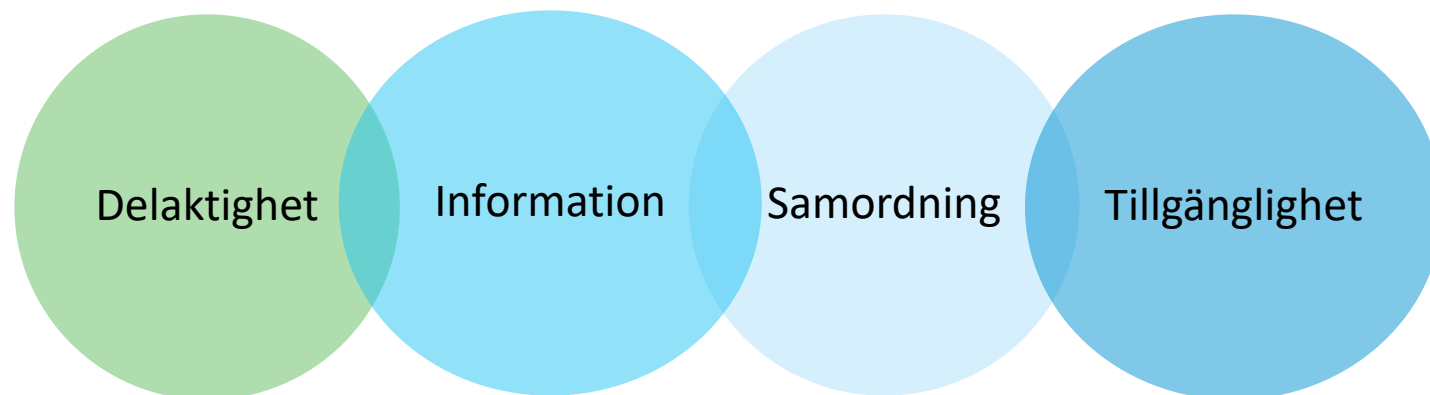
Utgångspunkter som stöd i utvecklingsarbetet

Flera områden att fokusera på för en mer personcentrerad vård

Studier har visat att vissa aspekter av personcentrering är svaga områden för den svenska hälso- och sjukvården

Exempelvis Vårdanalys rapporter:

- Utvärdering av patientcentrering i svensk hälso- och sjukvård
- Rapporter om vårdens tillgänglighet
- Rapporter om samordning av vården utifrån patienternas perspektiv
- Rapporter som jämför patienterfarenheter i Sverige och andra länder



Intresset för att stärka patientens ställning i vården är stort, både i Sverige och internationellt

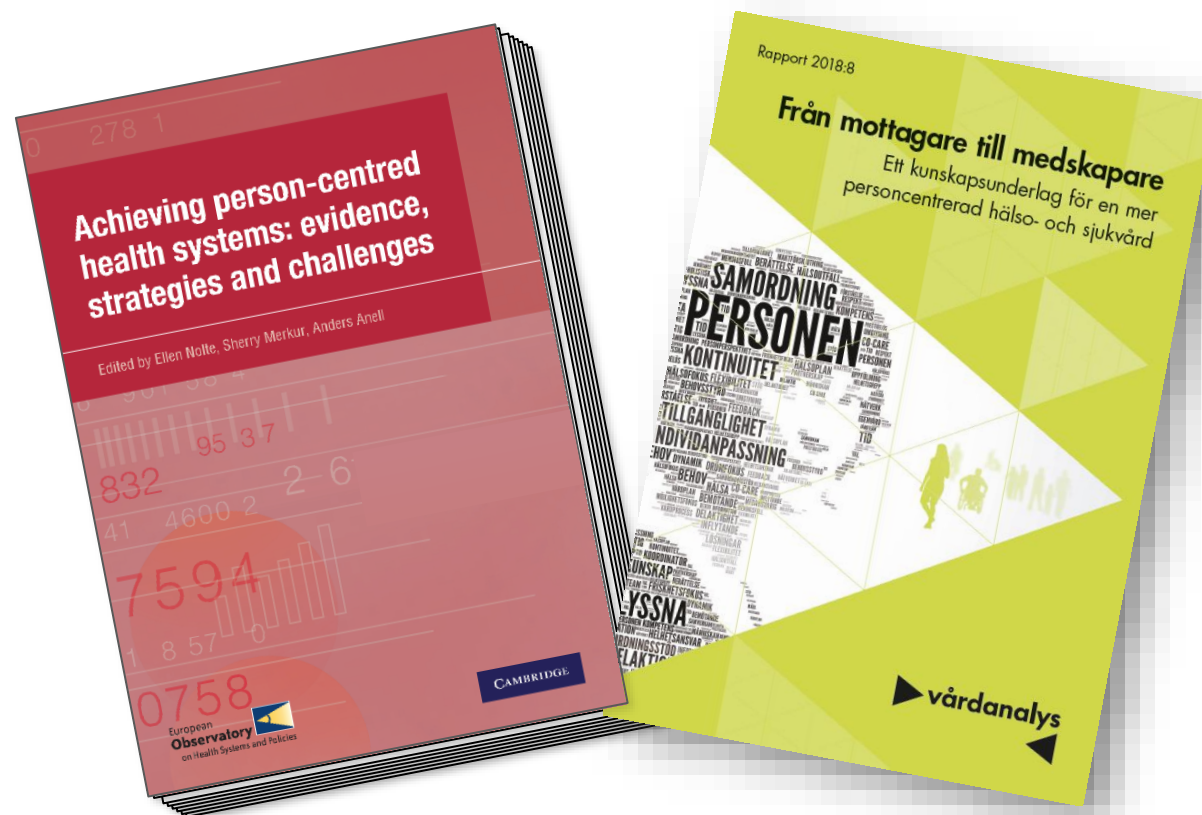


Det saknas och efterfrågas tydliga strategier, modeller och stöd



Ett sätt att öka utvecklingstakten är att undersöka vad Sverige kan lära av forskningen och av andra länder

Vårdanalys har tagit initiativ till en forskningsantologi och utifrån den tagit fram en svensk rapport om personcentrering



Forskningsantologi om personcentrerad vård

Lärdomar och slutsatser från antologin i en svensk kontext

I antologin konstateras att kunskapen om hur man skapar förutsättningar på systemnivå för en personcentrerad vård är begränsad



Personcentrering är ett förhållningssätt för hälso- och sjukvården – inte en styrmodell

Personcentrering innebär att utgå från individens behov, preferenser och resurser

Personcentreringen ska omfatta alla delar i patientens vårdprocess

Personcentrering kommer praktiken att betyda olika saker, i olika situationer, för olika individer





Personcentrering ur ett patientperspektiv

Hälso- och sjukvården:

- ▶ ...ger mig stöd att ta hand om min hälsa och min egen vård
- ▶ ...lyssnar aktivt på mig och efterfrågar mina erfarenheter och resurser
- ▶ ...behandlar mig med värdighet, medkänsla och respekt
- ▶ ...ger mig tillgång till vård och rätt kompetens utifrån mina behov
- ▶ ...tar hänsyn till mina preferenser och individuella behov samt mina mål med min vård
- ▶ ...ger mig möjlighet att delta i min vård och hälsa utifrån mina förutsättningar och behov
- ▶ ...ger mig tillgång till information om min vård och jag kan själv bidra med information
- ▶ ...gör det möjligt för mig att kommunicera med vårdens medarbetare utifrån mina behov
- ▶ ...ser till att insatserna jag får är samordnade och präglas av kontinuitet utifrån mina behov.



Personcentrering är både ett mål och ett medel för att uppnå andra värden i vården



Medel: Personcentrering ses här som ett medel bland flera för att åstadkomma de resultat vi önskar av vården, till exempel effektiv vård, jämlik vård, säker vård eller vård av hög kvalitet.

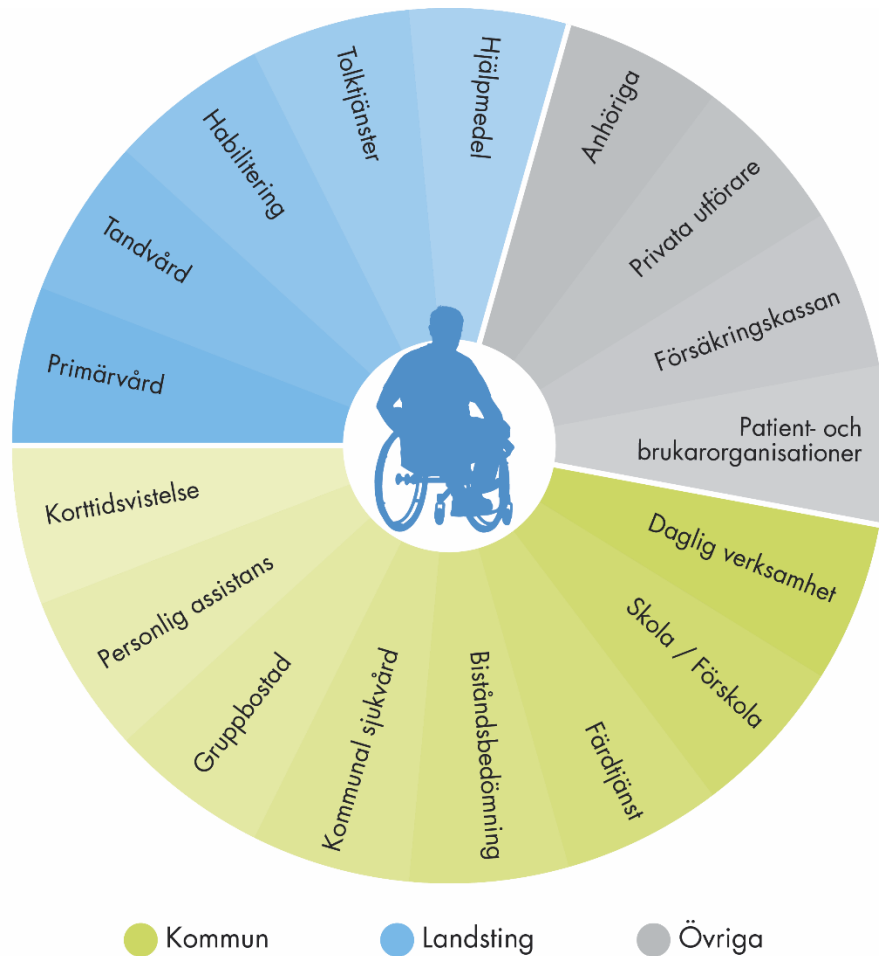


Mål: Personcentrering ses här som ett eget mål bland andra, exempelvis effektiv vård och jämlik vård, som hälso- och sjukvården ska tillämpa olika medel för att uppnå.



Rättighet: Personcentrering ses här som en rättighet som sätter ramarna för vilken policy och utformning av hälso- och sjukvården som är möjlig.

Sjukvården – en av flera aktörer i en personcentrerad vård



” Vi – vårdens medarbetare – är gäster i patienternas liv ”

Donald Berwick, Institute for Healthcare Improvement

Personcentrering inom ramen för den etiska plattformen

Personcentrering och jämlikhet
behöver gå hand i hand



Innehåll

Personcentrerad hälso- och sjukvård – vad och varför?

Strategier för att göra vården mer personcentrerad

Utgångspunkter som stöd i utvecklingsarbetet

Flera områden att fokusera på för en mer personcentrerad vård

Sex strategier som används för att göra vården mer personcentrerad – i rapporterna sammanfattas forskningsläget kring dessa strategier

- ✓ Att behandla patienten som en person med respekt för hens behov, preferenser och resurser
- ✓ Att tillhandahålla en tillgänglig vård som är samordnad och erbjuder kontinuitet
- ✓ Att underlätta för patienten att vara medskapare i sin egen vård och hälsa
- ✓ Att låta patienten vara med och välja behandling och vårdgivare
- ✓ Att arbeta tillsammans med invånarna i utformningen av hälso- och sjukvården samt utformningen av forskning
- ✓ Att mäta och följa upp personcentreringen ur ett patient- och befolkningsperspektiv



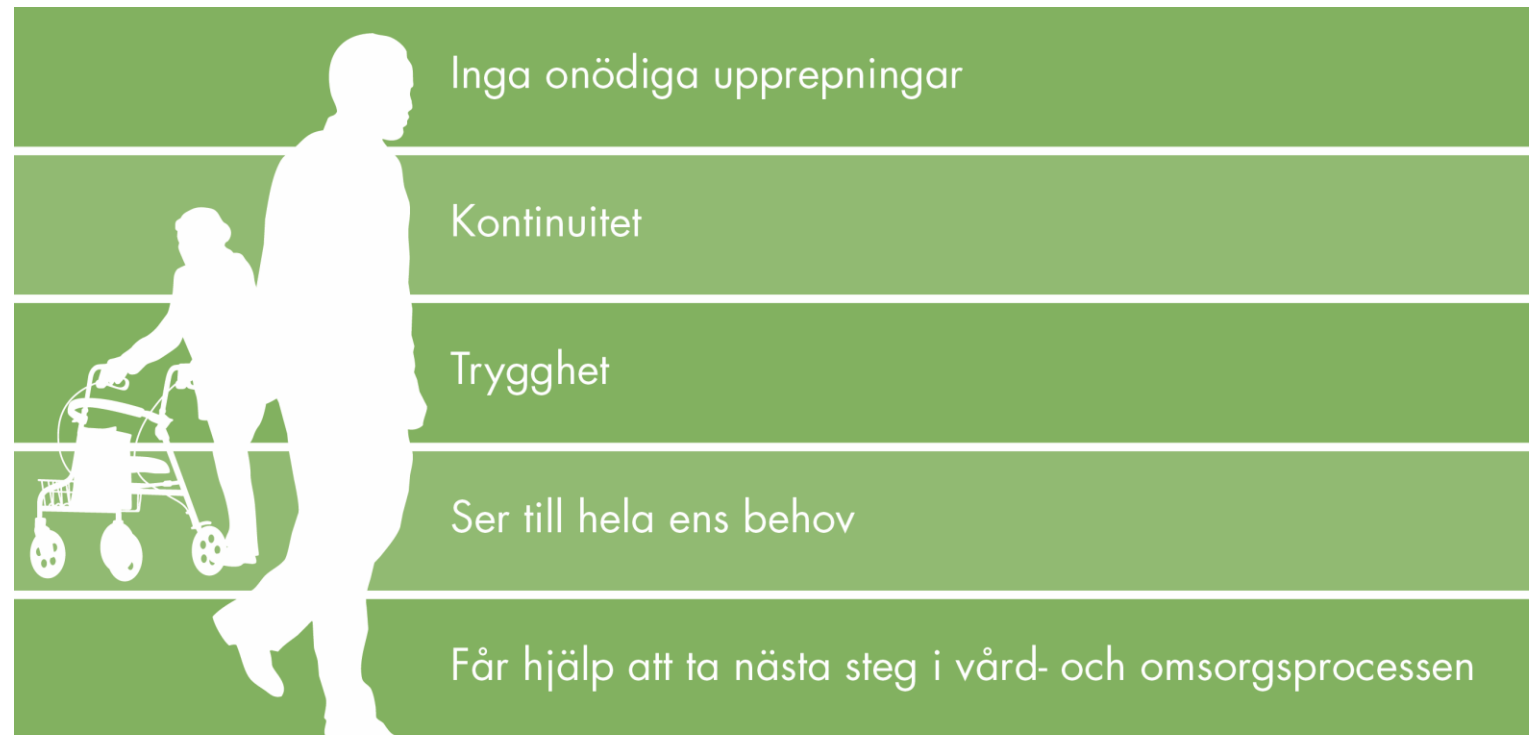
Behandla patienten som en person med respekt för hens behov, preferenser och resurser

- Förståelse och respekt för patienten som en person med unika förutsättningar, behov, preferenser och resurser
- Behandla patienten med värdighet, medkänsla och respekt
- Lyssna och reagera på annat som är viktigt för patienten – till exempel genom att använda sig av personcentrerad vårdplanering
- Ta hänsyn till patientens förutsättningar att själv påverka sin hälsa



Tillhandhåll en tillgänglig vård som är samordnad och erbjuder kontinuitet

En samordnad vård och omsorg ur ett patient- och brukarperspektiv...

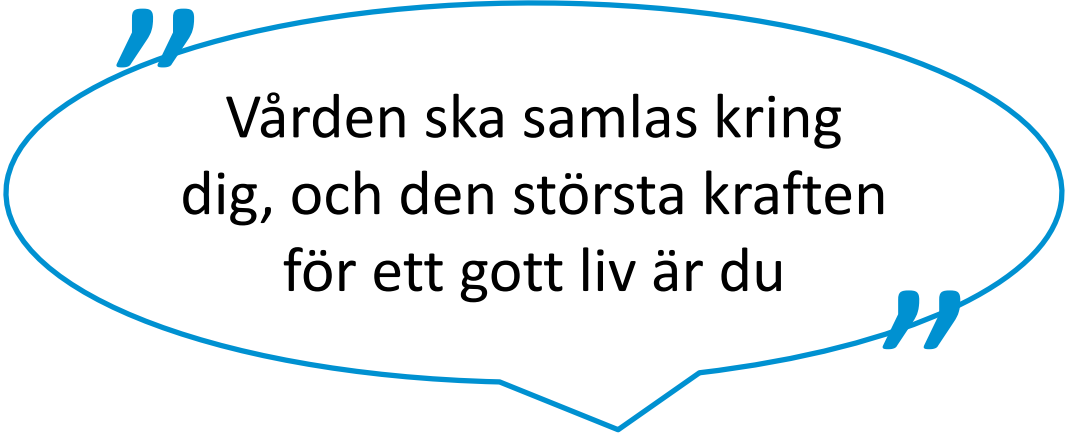


...är viktigt för att vården skall vara personcentrerad

- att vården finns tillgänglig och hänger ihop som en helhet, är viktiga aspekter av en personcentrerad vård
- svenska patienter rapporterar en sämre tillgänglighet och samordning än patienter i jämförbara länder
- tillgänglighet, kontinuitet och relationella faktorer är vanliga skäl till att ha ett litet förtroende för vården

Underlätta för patienten att vara medskapare i sin egen vård och hälsa

- Patienten och hens närstående utför stora delar av vården och är en helt central resurs för att hantera en sjukdom eller att leva med ett långvarigt tillstånd
- Att möjliggöra medskapande är både ett eget mål och ett medel för att uppnå andra värden
- Hälsokompetens påverkar möjligheten att vara medskapande



Vården ska samlas kring dig, och den största kraften för ett gott liv är du

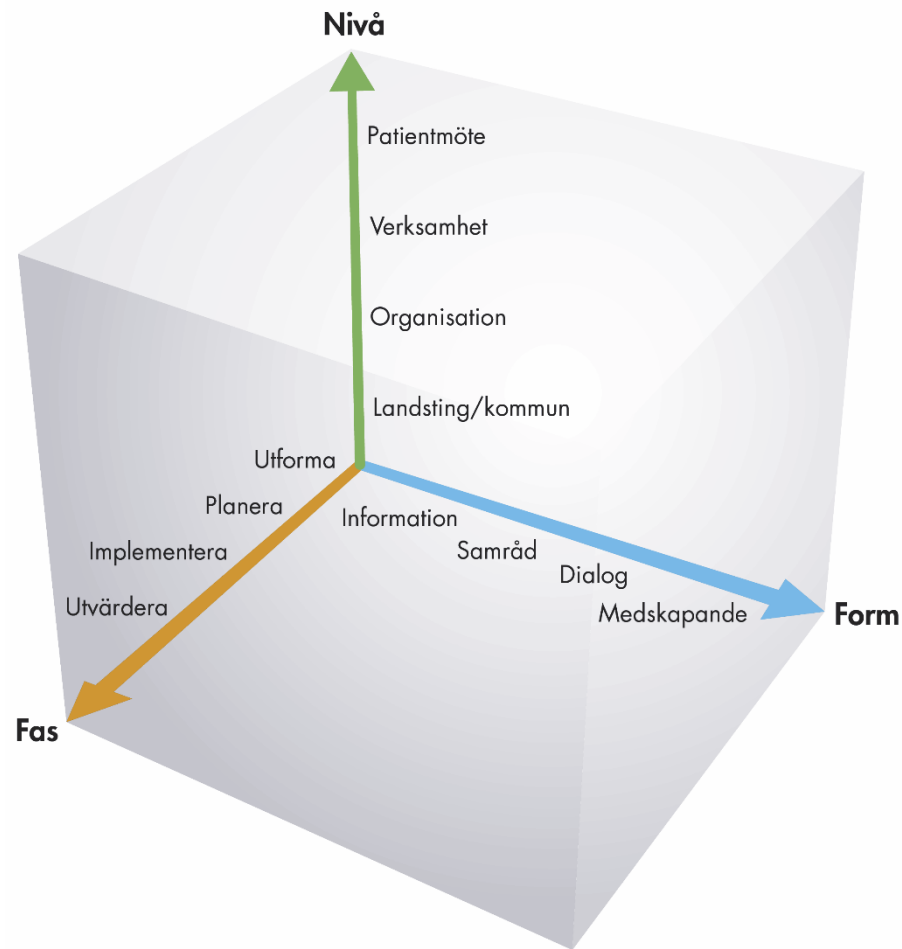
Inger Ros, ordförande Riksförbundet HjärtLung

Låt patienten vara med och välja vårdgivare och behandling

- Att få välja, och att göra det, påverkas av individuella egenskaper som ålder, utbildning, kön och hälsa
- Delat beslutsfattande är ett sätt att möjliggöra för patienten att delta i beslut om sin hälso- och sjukvård
- Beslutsstöd till patienter underlättar delat beslutsfattande
- Informerade val är centralt i val av vårdgivare



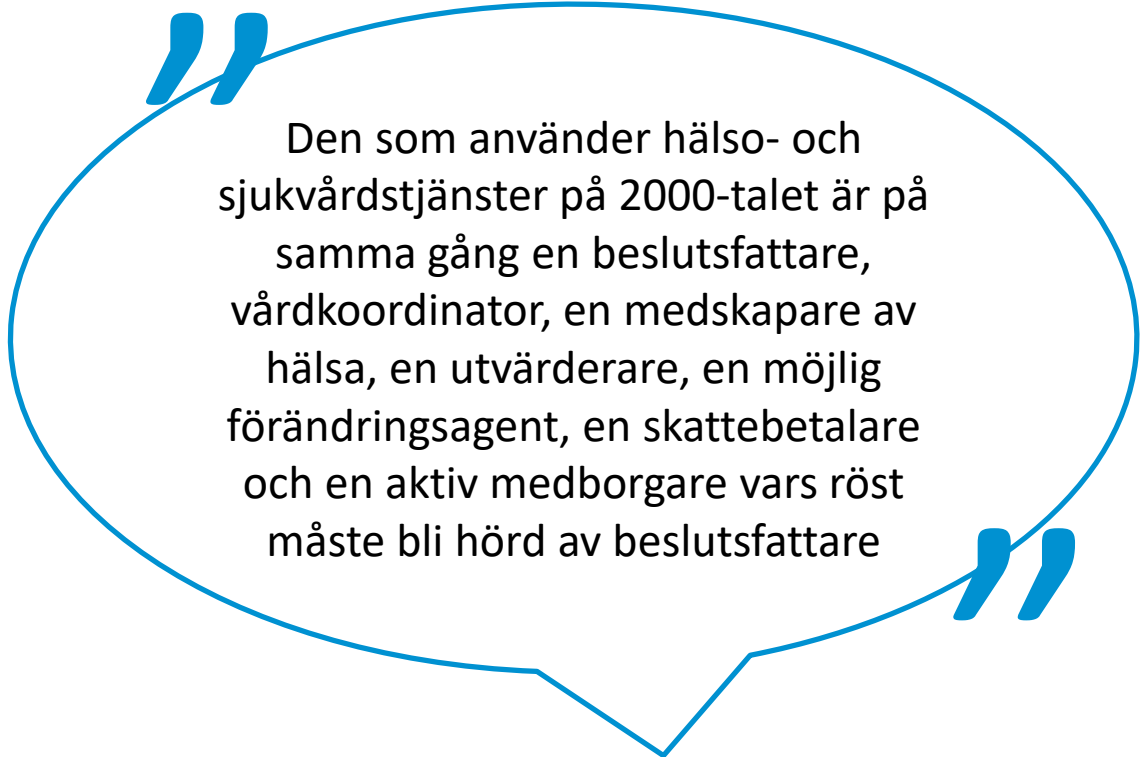
Arbeta tillsammans med invånarna i utformningen av hälso- och sjukvården



- Delaktighet i utformningen av hälso- och sjukvården kan äga rum på alla nivåer, i olika faser av utformningen och ta olika form
- Det finns en stor bredd av metoder och aktiviteter för att involvera människor i utformningen av vården, t.ex. fokusgrupper, intervjuer, enkäter och patientrepresentanter i styrelser.
- Efterfrågan på den kollektiva rösten från hälso- och sjukvårdens användare har ökat.

Mät och följ upp personcentreringen ur ett patient- och befolkningsperspektiv

- Personcentrerad vård inkluderar både funktionella aspekter, som tillgång till vård och samordning, och mellanmännsliga aspekter, som bemötande.
- Det finns olika syften med att mäta och följa upp befolkningens och patienternas erfarenheter och upplevelser av vården.
- Kvantitativa metoder för att mäta och jämföra inkluderar exempelvis PROMs och PREMs.
- Kvalitativa metoder för fördjupad förståelse inkluderar exempelvis intervjuer, fokus-grupper, patientberättelser och observationer.



Den som använder hälso- och sjukvårdstjänster på 2000-talet är på samma gång en beslutsfattare, vårdkoordinator, en medskapare av hälsa, en utvärderare, en möjlig förändringsagent, en skattebetalare och en aktiv medborgare vars röst måste bli hörd av beslutsfattare

Angela Coulter, 2002

Innehåll

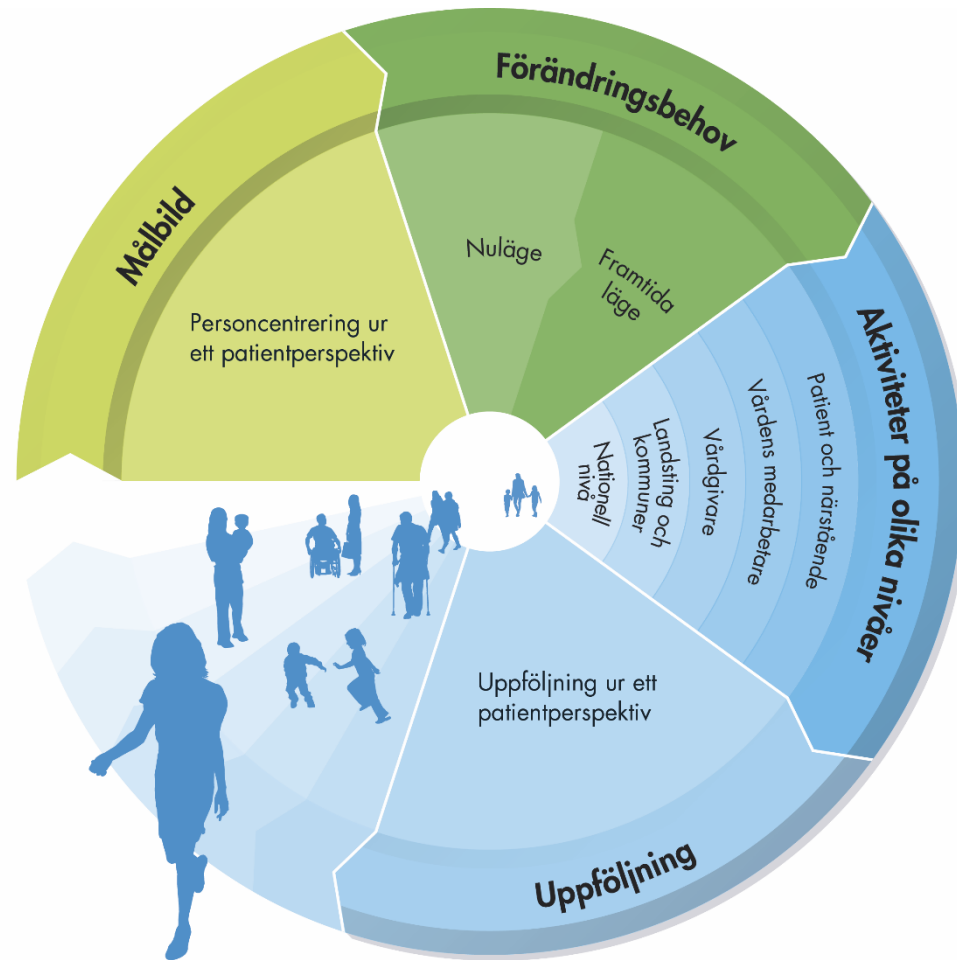
Personcentrerad hälso- och sjukvård – vad och varför?

Strategier för att göra vården mer personcentrerad

Utgångspunkter som stöd i utvecklingsarbetet

Flera områden att fokusera på för en mer personcentrerad vård

Utgångspunkter för utvecklingsarbete för en mer personcentrerad vård





Målbild: Personcentrering ur ett patientperspektiv

Hälso- och sjukvården:

- ▶ ...ger mig stöd att ta hand om min hälsa och min egen vård
- ▶ ...lyssnar aktivt på mig och efterfrågar mina erfarenheter och resurser
- ▶ ...behandlar mig med värdighet, medkänsla och respekt
- ▶ ...ger mig tillgång till vård och rätt kompetens utifrån mina behov
- ▶ ...tar hänsyn till mina preferenser och individuella behov samt mina mål med min vård
- ▶ ...ger mig möjlighet att delta i min vård och hälsa utifrån mina förutsättningar och behov
- ▶ ...ger mig tillgång till information om min vård och jag kan själv bidra med information
- ▶ ...gör det möjligt för mig att kommunicera med vårdens medarbetare utifrån mina behov
- ▶ ...ser till att insatserna jag får är samordnade och präglas av kontinuitet utifrån mina behov.





Förändringsbehov

Patienten är...

Exempel	Mottagare	Medskapare
	Vården informerar och bestämmer	Patient och vårdpersonal lär av varandra och diskuterar beslut gemensamt
	Vården har ett ensidigt fokus på det som händer i vårdmötet	Vården har ett helhetsfokus även på patient och närståendes egna insatser och resurser
	Utsatta grupper har svårt att göra sin röst hörd	Vården ger patienter stöd för att kunna vara delaktiga efter förmåga
	Patientinformation är vårdens arbetsverktyg	Vården ser till att patienten har tillgång till och kan bidra med information



Förändringsbehov

Exempel	Patienten är...		Patienten möts utifrån...	
	Mottagare	Medskapare	Delar	Helhet
	Vården informerar och bestämmer	Patient och vårdpersonal lär av varandra och diskuterar beslut gemensamt	Fokus på kroppsdelar och diagnoser	Fokus på hälsa och hela människan
	Vården har ett ensidigt fokus på det som händer i vårdmötet	Vården har ett helhetsfokus även på patient och närståendes egna insatser och resurser	Ensidigt fokus på hälso- och sjukvården	Vården ser till personens alla kontakter och nätverk
	Utsatta grupper har svårt att göra sin röst hörd	Vården ger patienter stöd för att kunna vara delaktiga efter förmåga	Fragmentering av vårdutbud och ansvar	Samlade eller koordinerade vård- och omsorgstjänster
	Patientinformation är vårdens arbetsverktyg	Vården ser till att patienten har tillgång till och kan bidra med information	Information som inte följer patienten	Integrerade informationssystem



Förändringsbehov

Exempel	Patienten är...		Patienten möts utifrån...		Vården går från...	
	Mottagare	Medskapare	Delar	Helhet	Färdiga lösningar	Individanpassning
	Vården informerar och bestämmer	Patient och vårdpersonal lär av varandra och diskuterar beslut gemensamt	Fokus på kroppsdelar och diagnoser	Fokus på hälsa och hela människan	En lösning för alla patienter med samma diagnos	Vårdpersonal gör helhetsbedömningar utifrån evidens samt patientens preferenser och resurser
	Vården har ett ensidigt fokus på det som händer i vårdmötet	Vården har ett helhetsfokus även på patient och närståendes egna insatser och resurser	Ensidigt fokus på hälso- och sjukvården	Vården ser till personens alla kontakter och nätverk	Fokus på det enskilda fysiska mötet	Vården möjliggör kontinuerliga relationer genom digitala och fysiska kontaktvägar
	Utsatta grupper har svårt att göra sin röst hörd	Vården ger patienter stöd för att kunna vara delaktiga efter förmåga	Fragmentering av vårdutbud och ansvar	Samlade eller koordinerade vård- och omsorgstjänster	Kommunikation när och hur det passar vården	Vården anpassar kommunikationen efter patientens behov
	Patientinformation är vårdens arbetsverktyg	Vården ser till att patienten har tillgång till och kan bidra med information	Information som inte följer patienten	Integrerade informationssystem	Antagande om vad patienter vill och behöver	Kunskap om vad patienter vill och behöver



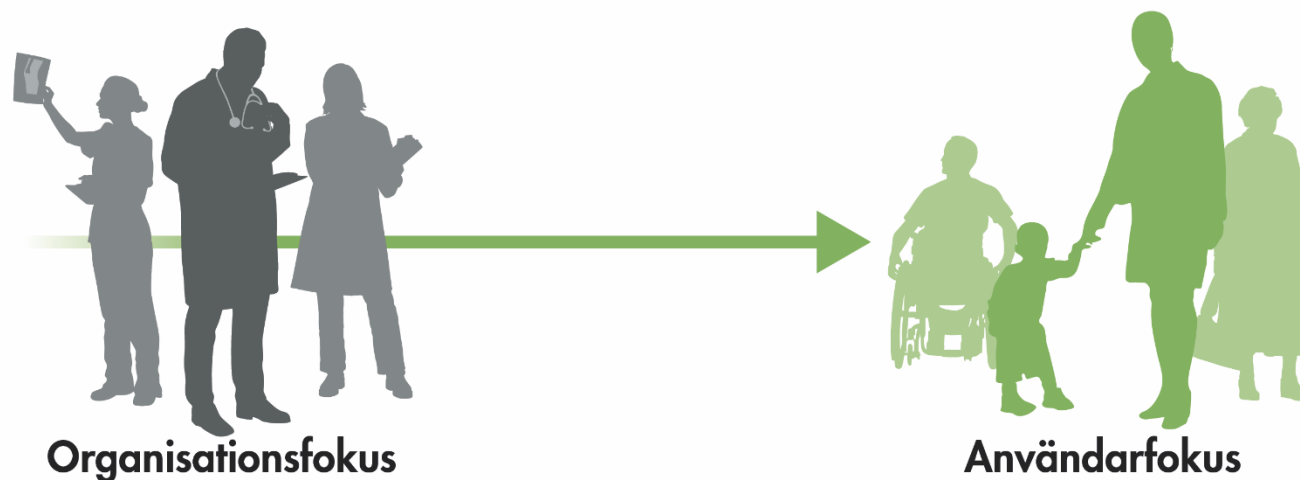
Förändringsbehov

Exempel	Patienten är...		Patienten möts utifrån...		Vården går från...	
	Mottagare	Medskapare	Delar	Helhet	Färdiga lösningar	Individanpassning
	Vården informerar och bestämmer	Patient och vårdpersonal lär av varandra och diskuterar beslut gemensamt	Fokus på kroppsdelar och diagnoser	Fokus på hälsa och hela människan	En lösning för alla patienter med samma diagnos	Vårdpersonal gör helhetsbedömningar utifrån evidens samt patientens preferenser och resurser
	Vården har ett ensidigt fokus på det som händer i vårdmötet	Vården har ett helhetsfokus även på patient och närståendes egna insatser och resurser	Ensidigt fokus på hälso- och sjukvården	Vården ser till personens alla kontakter och nätverk	Fokus på det enskilda fysiska mötet	Vården möjliggör kontinuerliga relationer genom digitala och fysiska kontaktvägar
	Utsatta grupper har svårt att göra sin röst hörd	Vården ger patienter stöd för att kunna vara delaktiga efter förmåga	Fragmentering av vårdutbud och ansvar	Samlade eller koordinerade vård- och omsorgstjänster	Kommunikation när och hur det passar vården	Vården anpassar kommunikationen efter patientens behov
	Patientinformation är vårdens arbetsverktyg	Vården ser till att patienten har tillgång till och kan bidra med information	Information som inte följer patienten	Integrerade informationssystem	Antagande om vad patienter vill och behöver	Kunskap om vad patienter vill och behöver

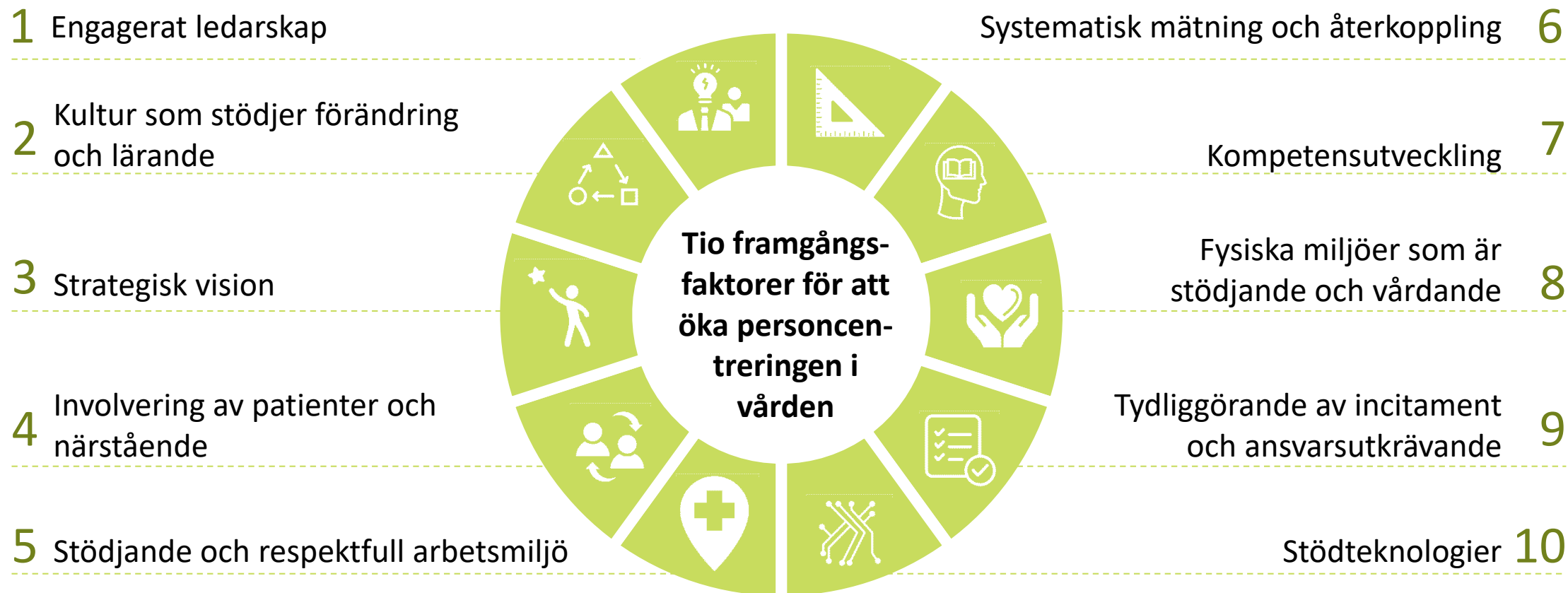


Förändringsbehov

- Styrning och ledning bör i större utsträckning
 - ha ett användarfokus
 - baseras på kunskap kring patienters behov, erfarenheter och preferenser
- Stor potential i ökad patientmedverkan i utvecklingsarbete
- Medarbetarnas delaktighet och engagemang är en central resurs



Framgångsfaktorer för ökad personcentrering utifrån forskningen





Använd perspektivskiften i ert utvecklingsarbete!



	Mottagare	Medskapare	Delar	Helhet	Färdiga lösningar	Individanpassning
Patient och närstående						
Vårdens medarbetare						
Vårdgivare						
Landsting och kommuner						
Nationell nivå						

Innehåll

Personcentrerad hälso- och sjukvård – vad och varför?

Strategier för att göra vården mer personcentrerad

Utgångspunkter som stöd i utvecklingsarbetet

Flera områden att fokusera på för en mer personcentrerad vård



Viktiga områden att fokusera på för en mer personcentrerad vård i Sverige

- ▶ Vårdmöten och kontakter behöver i större utsträckning präglas av medskapande
- ▶ Personcentrering behöver prägla alla delar av patientens vårdprocess
- ▶ Alla nivåer behöver skapa förutsättningar för personcentrering
 - Personcentrering behöver vara en utgångspunkt för styrning och ledning
 - Det behövs bättre förutsättningar för kontinuitet och samordning
 - Grundutbildningar och fortbildning behöver anpassas till en mer personcentrerad vård
- ▶ Patienter och närstående behöver involveras på olika sätt i utvecklingsarbetet
- ▶ Vårdens uppföljning behöver ha ett tydligare patient- och befolkningsperspektiv
- ▶ Det behövs mer kunskap om personcentrering.



Vårdmöten och kontakter behöver i större utsträckning präglas av medskapande



Mötet mellan patient och vårdens medarbetare behöver i större utsträckning utmärkas av medskapande

Det handlar exempelvis om att vårdens medarbetare i högre utsträckning

- tillsammans med patienten diskutera, och i relevanta fall dokumentera, hens preferenser, behov och resurser
- utgå från sin professionella expertis, den bästa tillgängliga kunskapen samt patientens preferens, kunskap och perspektiv
- diskutera vad patienten eller närstående kan göra själva för att må så bra som möjligt, och vilket stöd de behöver.



Personcentrering behöver prägla alla delar av patientens vårdprocess

▶ **Hälso- och sjukvården behöver ha ett personcentrerat förhållningssätt innan, mellan och efter enskilda vårdmöten och kontakter**

Patientens perspektiv kan exempelvis vara en utgångspunkt för

- hur information från hälso- och sjukvården utformas om hur och var man söker vård
- utformning av lokaler, så att det är lätt för patienten att hitta rätt och så att enskilda samtal går att föra
- informationen som patienten får med sig efter att ha varit i vården som förklarar vad som hänt och vad som är nästa steg
- utformning av verktyg för patienten att kommunicera med hälso- och sjukvården, till exempel olika digitala lösningar.



Alla nivåer behöver skapa förutsättningar för personcentrering (1 av 4)

▶ **Vårdgivare och huvudmän
behöver skapa
förutsättningar för ett
utvecklingsarbete för
personcentrerade möten**

Det handlar om att till exempel

- skapa utrymme och resurser för utvecklingsarbete
- utbilda medarbetare och chefer om personcentrering
- skapa möjlighet att testa och följa upp nya metoder och arbetssätt



Alla nivåer behöver skapa förutsättningar för personcentrering (2 av 4)

▶ **Personcentrering behöver i ökad utsträckning vara en utgångspunkt för styrning och ledning av hälso- och sjukvården**

Det handlar om att till exempel

- från högsta ledningsnivå till verksamhetsnivå styra mot, efterfråga och följa upp utvecklingsinitiativ för ökad personcentrering
- ta hänsyn till kunskap som baseras på patienters erfarenheter när de ska fatta beslut
- säkerställa att stödstrukturer och verktyg i vården, till exempel it-system, ersättningssystem och ledarskapsutbildningar ger förutsättningar för personcentrering.



Alla nivåer behöver skapa förutsättningar för personcentrering (3 av 4)

► **Bättre förutsättningar för kontinuitet och samordning av vård- och omsorgsinsatser utifrån patienters behov**

Det handlar till exempel om att

- genomföra analyser som visar hur vården kan förbättras för patienterna på systemnivå – över vårdgränser
- följa upp hur samordningen fungerar ur ett patientperspektiv
- ta bort administrativa och budgetmässiga hinder för samordning
- bidra till tillit mellan olika aktörer genom arenor för samverkan utifrån patientens behov
- införa professionsöverskridande moment i hälso- och sjukvårdsutbildningar



Alla nivåer behöver skapa förutsättningar för personcentrering (4 av 4)

▶ **Hälso- och sjukvårdens grundutbildningar och fortbildning behöver anpassas till en mer personcentrerad hälso- och sjukvård**

Det handlar om att till exempel

- se över möjligheten att inkludera undervisningsmoment om personcentrering
- se över hur lärosätena kan främja personcentrering som ett viktigt perspektiv som genomsyrar vårdutbildningarna.



Patienter och närstående behöver involveras på olika sätt

► **Patienter och närstående
behöver involveras i
utvecklingsarbete
på alla nivåer i hälso- och
sjukvårdssystemet**

Det handlar om att till exempel

- ta fram strategier och arbetssätt för hur patienter, närstående och deras representanter kan vara medskapande på olika nivåer och i olika syften
- ta fram arbetssätt och metoder för att inkludera utsatta grupper eller grupper med svag representation behöver särskilt uppmärksammas.



Vårdens uppföljning behöver ha ett tydligare patient- och befolkningsperspektiv

► **Vårdens uppföljning
behöver utvecklas och
utgå från ett patient och
befolkningsperspektiv**

Det handlar om att till exempel

- utveckla och använda mätmetoder som följer
 - hur vården fungerar ur ett patientperspektiv över vårdgränser
 - patienternas egna behov och mål
 - andra områden som är viktiga för patienter
- använda metoder och arbetssätt för att inkludera patienter och närstående i uppföljningsarbetet
- styra och agera på kunskap utifrån patienters och närståendes erfarenheter och preferenser.



Det behövs mer kunskap om personcentrering

► **Det behövs ytterligare kunskap om olika personcentreringsstrategier och dess effekter**

Det handlar exempelvis om

- vad som är effektiva strategier på vårdmötes-, organisations- och systemnivå för att bidra till en mer personcentrerad vård,
- vilka personcentreringsstrategier som fungerar för vilka grupper och under vilka förutsättningar
- vilka effekter som arbetet med personcentrering har på medicinska resultat, jämlikhet, effektivitet, resursanvändning och personalens arbetsmiljö
- hur patienter och närstående vill bli involverade i vårdens utformning.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



@vardanalys

Kajsa Westling

kajsa.westling@vardanalys.se

08-690 41 60