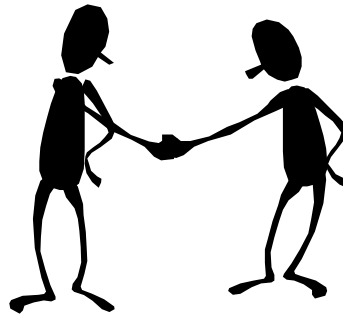




GÖTEBORGS UNIVERSITET
CENTRUM FÖR PERSONCENTRERAD VÅRD

Personcentrerad vård

med en touch av hälsopromotion



Andreas Fors

Forskarassistent, FoU-ledare, Fil.dr

Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

Centrum för personcentrerad vård (GPCC)

Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien

Närhälsan FoU primärvård område Hisingen



GÖTEBORGS UNIVERSITET
CENTRUM FÖR PERSONCENTRERAD VÅRD

GPCC



Gothenburg Centre for Person-Centred Care

*en av 43 forskningsmiljöer inom ett av 20 **Strategiska Forskningsområden (SFO)**; ett resultat av den förra forskningspropositionen "Ett lyft för forskning och innovation"*

- Invigdes januari 2010
- Regeringsmedel för 5 år (90 mkr), förlängt 2015.
- Centrumföreståndare: Professor Inger Ekman
- Tvärdisciplinärt forskningscentrum
- 240 forskare
- 40 projekt
- Forskar främst om personcentrerad vård vid långvarig sjukdom



GPCC arbetar med Kunskapstriangeln

1. Forskning

- 40 projekt

2. Nyttiggörande / Innovation

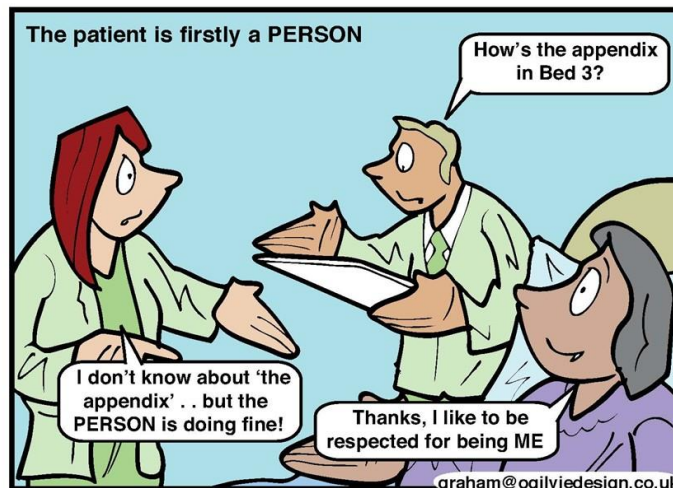
- Vårdmetoder; **Nationella referensavdelningar skapas på Sahlgrenska Universitetssjukhuset under 2012-13.**
- Ny teknik; tex. mobilappar

3. Utbildning / Dissemination

- Personcentrerad vård i praktiken; pilot avslutad
- Läkare- & sjuksköterskeprogrammen; grundkurser
- Postgrad kurser & seminarier
- Samarbete med samhälle / kultur

Motiv för en personcentrerad vårdetik

- Patientorganisationer kräver att hälso- och sjukvården utgår från en person med en sjukdom och inte sjukdomen hos en person
- Patienter behöver ofta lotsa sig fram genom ett fragmenterat hälso- och sjukvårdssystem
- Hälso- och sjukvården behöver i större utsträckning se till personens upplevelse av sjukdomen och hens egen kapacitet och förmåga (underanvänd resurs)



Patienten en partner

Inled **partnerskapet** -
patientens/närståendes berättelser

Utveckla **partnerskapet** -
formulera tillsammans en personlig hälsoplan

Säkerställ **partnerskapet** -
dokumentation av överenskommelsen

Gör inte bara FÖR oss
utan MED oss

Vi vill vara en
partner i hälso-
och vårdteamet

Ge oss
förutsättningar
att vara partner
vi vill förstå

Vi vill ha en proaktiv roll
och samskapare av vår
hälso- och sjukvård

Ekman I, et al. Eur J Cardiovasc Nurs. 2011 Dec;10(4):248-51
Ekman I, et al. BMJ. 2015 Feb 10;350:h160



Motiverande samtal och personcentrerat samtal

Motiverande samtal

Oftast livsstilsrelaterat

Fokus på att påverka, styra och förändra

Samtalsinnehåll ofta bestämt på förhand

Renodlad samtalsteknik

Riktat sig till *något*

Vad och hur något ska göras

Delaktighet

Personcentrerat samtal

Innehåll styrs av vad den andre berättar

Skapa förutsättningar (bibehålla, förändra)

Okänd samtalsagenda, skapas tillsammans

Centralt att lyssna på berättelsen

Riktat sig till *någon*

Vem personen är (berättelsen ger tillträde)

Partnerskap (överenskommelse)

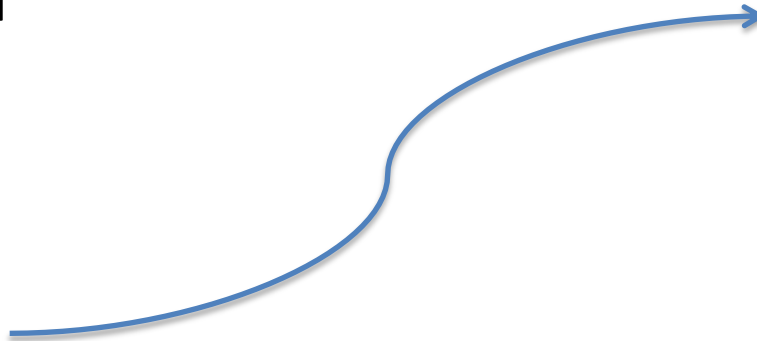


Patient

Vad

Person

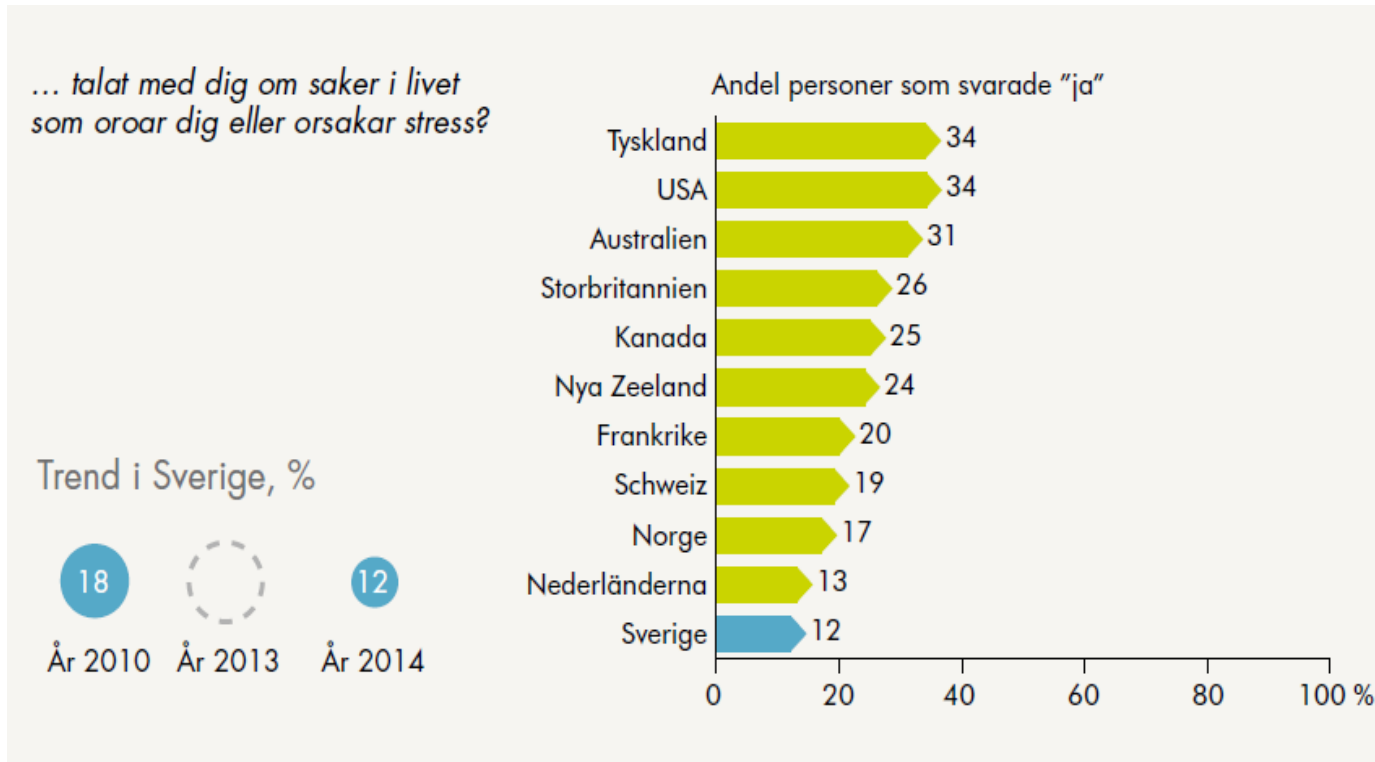
Vem



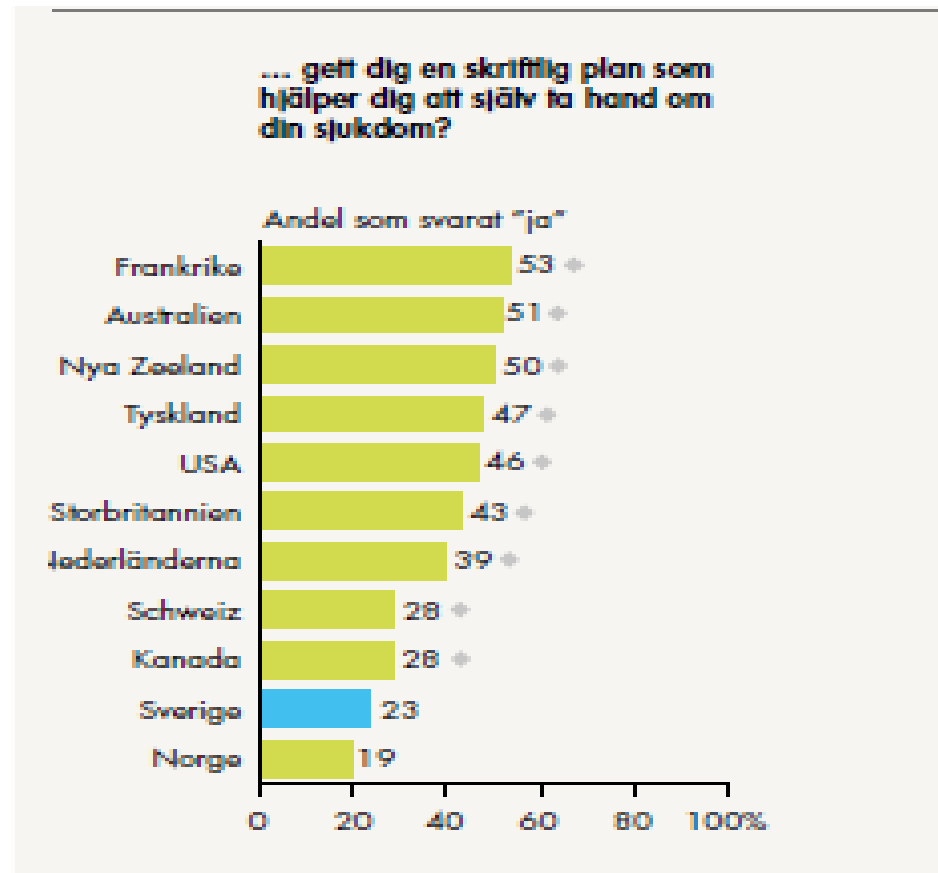


Vi gör det redan !

Lyssna på någon som berättar...



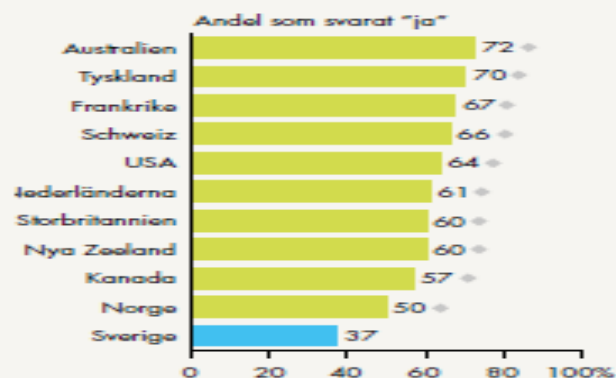
Personlig hälsoplan ...



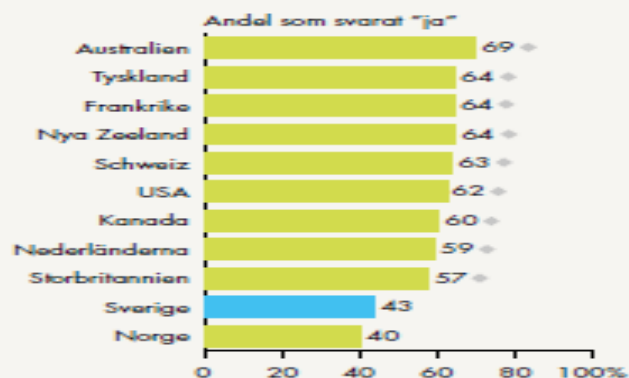
Figur 15. Information och delaktighet.

När du under det senaste året fått vård, har någon vårdpersonal som du träffar för din sjukdom ...

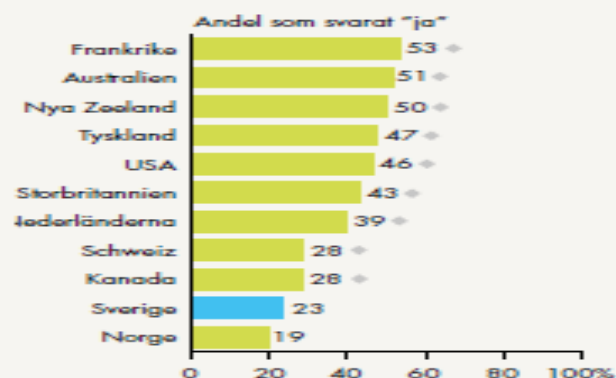
... diskuterat med dig vilka huvudsakliga målsättningar eller prioriteringar som finns i vården av ditt/dina tillstånd?



... diskuterat dina behandlingsalternativ, inklusive eventuella biverkningar?



... gett dig en skriftlig plan som hjälper dig att själv ta hand om din sjukdom?



... Informerat dig om nästa steg i din vård och behandling (endast Sverige)?



♦ Statistiskt signifikant skillnad på 5-procentnivån mot det svenska resultatet.

Bas: Respondenter som har minst en sjukdom.

Exkluderade är respondenter som uppgett att de inte har någon kronisk sjukdom (44 %) och respondenter som har en kronisk sjukdom men inte längre behandlar denna (14 %).

Vården ur befolkningens perspektiv. Myndigheten för vårdanalys 2016:5



Effekter vid sjukhusvård (höftledsfraktur, hjärtsvikt)

Signifikant tryggare patienter

Signifikant förbättrad smärtlindring

Signifikant minskning av trycksår eller annan medicinsk komplikation

30 % - 50% reduktion i antal vård dagar

40% reduktion i vårdkostnader

Olsson L-E et al: Journal of Orthopaedic Surgery and Research, 2006, 1:3.

Ekman I, et al: European Heart Journal, 2011, 32:2395–2404.

Olsson LE et al: Journal of Advanced Nursing, 2007, 58(2):116-25.

Olsson LE, et al: Journal of Advanced Nursing, 2009, 65(8):1626-1635.

Dudas K, et al Eur J Cardiovasc Nurs. 2013 ; 12(6):521-8.



Effekter i öppenvård (reumatoid artrit, fibromyalgi)

Minskad trötthet

Ökad muskelstyrka

Förbättrad tilltro till sin egen förmåga

Förbättrad självskattad hälsa

Feldthusen C et al. Arch Phys Med Rehabil. 2016 Jan;97(1):26-36

Larsson A, et al. Arthritis Res Ther. 2015; 18;17:161



Effekter - hela vårdkedjan (akut kranskärslsjukdom)

Tre gånger större chans efter hjärtinfarkt att:

- återgå till tidigare aktivitet (t.ex. arbete)
- inte bli återinlagd för kardiovaskulär sjukdom eller död
- känna högre tillit till sin egen förmåga
- Kvarstående effekter upptill 24 månader

Fors A, et al. Int J Cardiol. 2015 May 6;187:693-9

Fors A, Swedberg K, Ulin K et al. Int J Cardiol . 2017 Sep 6



Effekter - primärvård

- Minskad viktuppgång hos överviktiga kvinnor under graviditet

Haby et al. Midwifery. 2015 Jul;31(7):685-92



Effekter vid palliativ hemsjukvård (hjärtsvikt)

Förbättrad livskvalitet

Symtomlindring

Färre sjukhusinläggningar

Brännström M & Boman K. Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. Eur J Heart Fail 2014;16:1142-51



Personcentrerad vård hos patienter med lägre utbildning (akut kranskärlssjukdom)

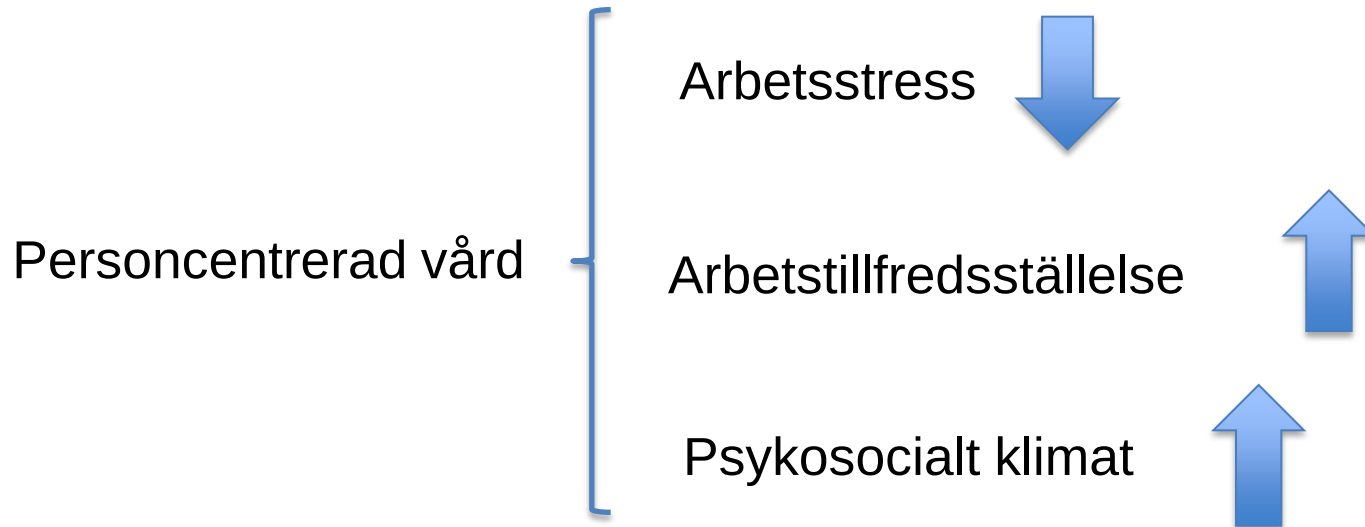
Det sammansatta utfallet:

- återgång till tidigare önskad aktivitet (t.ex. arbete),
- ej återinläggning eller död,
- ökad tilltro till sin egen förmåga

Störst nytta sågs hos lågutbildade



Personalen?



Sjögren K, Lindkvist M, Sandman PO, Zingmark K, Edvardsson D. To what extent is the work environment of staff related to person-centred care? J Clin Nurs. 2015 May;24(9-10):1310-9



Hinder

- Konservativa vanor och strukturer;
- Skeptiska och stereotypa attityder från hälso-professionella;
- Faktorer relaterade till svårigheten att praktiskt implementera personcentrerad vård; journalsystem, lokaler, schema, personalomsättning etc.

Moore L et al. Barriers and facilitators to the implementation of person-centred care in different healthcare contexts. Scand J Caring Sciences 2016



Möjligheter

- Evidensbaserade resultat
- Svensk sjuksköterskeförening
- Vårdförbundet
- Fysioterapeuterna m.fl.
- Regioner och landsting implementerar personcentrerad vård; Västra Götalandsregionen, Sörmland, Blekinge, Dalarna osv

Person-centred care resource centre



Explore themes ▼

Blogs

Find resources



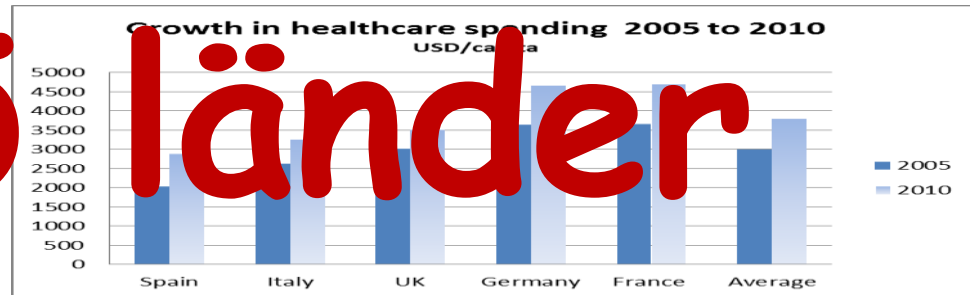
[Learn about Person-centred care](#) or [find](#)

[Health Foundation resources](#)



WE CARE coordinated the development of an R&D Roadmap to deliver high quality, affordable Healthcare to all EU-citizens

CHALLENGE EU-wide there is a clear and urgent need to curb healthcare costs. Healthcare spending in the five largest economies of the EU has grown 27% from 2005 to 2010. The situation is equally alarming in other EU member states. The societal and economic impacts of this trend are enormous, jeopardizing the affordability and accessibility of healthcare to all EU-citizens.



Source: WHO statistics

MISSION The EU invited the WE CARE consortium to coordinate the development of the R&D Strategic plan and R&D Roadmap on cost containment of healthcare with maintaining or the improved quality, by stepping-up collaboration between EU key players.

IMPLEMENTATION A series of workshops were held between April and October 2014 to explore the gaps in the present EU-R&D research program and to inventory ideas for the proposed Strategic plan and R&D Roadmap. In a multidisciplinary environment different options were explored, such as: potentials for increased patient involvement in treatment decisions; information technology's role in reducing healthcare costs, and; design of reimbursement systems that encourage quality and reduce costs. On April 14-15, 2015 the final conference was held in Gothenburg to discuss and synthesize the results of the workshops, and to finalize the new Strategy Plan and R&D Road Map for the future EU HEALTH R&D program.

OUTCOME. WE CARE delivered an R&D Roadmap to the EU Commission in September 2015 suggesting a large scale multifaceted approach to in an iterative way develop the future healthcare systems that can deliver high quality care at an affordable cost. Experimentation can be done in so called Exploratory Healthcare System Labs (EHS). The group will continue to design and promote EHS in a COST Action that was funded by EU and starting in 2016.

Contact information: ingrid.besimoglu@vub.be
www.we-do-care.eu





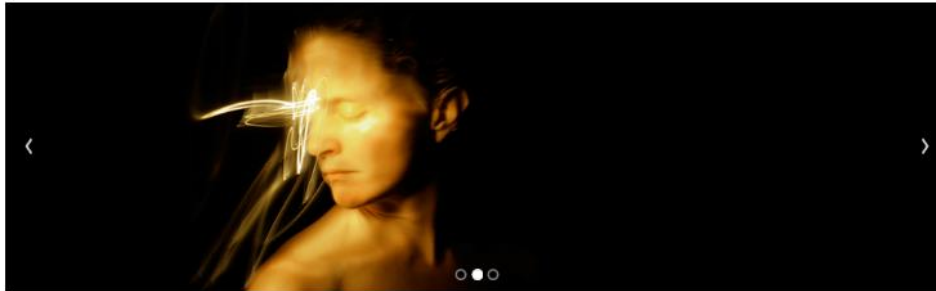
Sammanfattning

Möjligheter:

- Stark nationell (och internationell) rörelse för personcentrerad vård
- Positiva forskningsresultat (inte minst i sköra grupper)
- Gedigen kunskap och vilja (främst hos sjuksköterskor)

Hinder:

- Konservativa strukturer
- Teknik och organisation



GPCC - University of Gothenburg Centre for Person-centred Care

Welcome to Europe's only research centre for person-centred care in long-term illness!

Person-centred care

Person-centred care sees patients as persons who are more than their illness. Person-centred care emanates from the patient's experience of his/her situation and his/her individual conditions, resources and restraints.

Person-centred care is a partnership between patients/carers and professional care givers. The starting point is the patient's narrative, which is recorded in a structured manner. A mutual care plan is then created, based on the patient's narrative together with physical examination and test results. This care plan incorporates goals and strategies for implementation and short and long term follow up.

About University of Gothenburg Centre for person-centred care

The Gothenburg University Centre for Person-centred Care (GPCC) is an interdisciplinary research centre, established in January 2010, with the support of the Swedish government's strategic investment in health and care research.

Our research

More than 100 national and international researchers from different fields of study come together to work on approximately 40 different studies at GPCC. They come from a wide variety of backgrounds such as Education, Philosophy, Health Care Sciences, Medicine and Health Care Organisation.

Uniquely GPCC has evaluated the effects of person-centred care in controlled studies. This has established that person-centred care is capable of enhancing the efficiency of the care process. Apart from considerable

Voices on person-centred care

film clips

- [Patients](#)
- [Physician](#)
- [Nurse](#)
- [Head of Department](#)
- [Industry](#)
- [Researcher](#)

Social media



Twitter feed



News

[GPCC Implement helps healthcare develop its person-centred approach](#)
[27 Apr 2016]

[The world came to visit GPCC during 2016 International Forum on Quality and Safety in Healthcare](#)
[25 Apr 2016]

[Time to apply for our free short part-time Postgraduate course in Philosophical Foundations for Person-centred Care!](#)
[29 Mar 2016]

[New policy briefing on person-centred care in Europe by The Picker Institute](#)
[19 Feb 2016]

[More news](#)

Calendar

[Negotiating tensions in supporting clinicians to provide person-centred palliative care with Rick Sawatzky and Marian Krawczyk](#)
31 May at 2:00 PM [Research Seminar]

Webpage:
www.gpcc.gu.se

Social Media:

Facebook:
<http://www.facebook.com/gpcc.gu>

Twitter:
[@tdjeanette](https://twitter.com/tdjeanette)

Tack!
andreas.fors@gu.se