

# Ett personcentrerat omhändertagande är det nödvändigt?



*“You treat a disease, you win, you lose.  
You treat a person, I guarantee you, you'll win, no matter what the outcome.”*  
—Hunter Patch Adams

# Vad betyder personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär ett **partnerskap** mellan patienter/närstående och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering. Baserat på noggrant lyssnande på **patientens berättelse** (ofta tillsammans med närstående) och övriga undersökningar skrivs en **gemensam hälsoplan**, som innehåller mål och strategier för genomförande och kort- och långsiktig uppföljning.





**“WE ARE ALL INDIVIDUALS!”**

**“WE ARE ALL DIFFERENT!”**

**“...I’m not.” I’m a person**

# Person v/s Patient

## Person

- Vem
- Relation
- Förmågor
- Nyfiken
- Medveten om sin sårbarhet



## Patient

- Vad/roll
- Interaktion
- Behov
- Passiv
- Skyddas från sin sårbarhet

# Patient fall 1

Man född 1956 – Bosse  
Född i Sverige  
Högutbildad  
Hjärtinfarkt 2019  
Optimal medicinering ej stainer giftiga  
BT: 130/75 p sinus 60  
Vikt: 98 kg BMI 29 Midja: 100 cm  
Höga blodfetter  
Snusar  
Rör på sig: golf och styrketräningar  
Kör LCHF  
Dricker vin/ varje dag (2-3 glas)  
Efter hjärtinfarkt jobbar mindre



Bosse är väldigt påläst och lite attack i sitt beteende

# Patient 2



Kvinna född 1963 –Leyla

Är född i Syrien men talar bra svenska

Bor i en förort i Stockholm

Jobbar som frisör

Kranskärslssjukdom 2019, Diabetes typ 2 2020 (av en slump)

För många mediciner

BT: 110/60

Vikt: BMI 32 Midja 98 cm allt förändrades då hon födde barn

Har prövat de flesta dieter men givit upp

Tränar ibland då hon hinner

Dricker alkohol vid fest

Feströker men bara ibland

Stressigt vardagligt pussel

Väldigt trevlig humörmänniska / skrattar och gråter

## Varför/Fördelar personcentrerad vård

2013-12-05 [www.gpcc.gu.se](http://www.gpcc.gu.se) Bild Axel Wolf



- Känslan av trygghet i samband med vård
- Förbättrad smärtlindring
- Mindre frekvens av trycksår
- Kortare vårdtider (30%-50%)
- Högre frekvens av återgång till hemmet efter sjukhusvistelsen
- Minskad sjukhusvårdkostnad med 40%

Ref:Dudas et al 2012,Ekman et al.2012, Olsson et al. 2012







Patientens berättelse / Anamnes  
Sammanhanget / Var ?  
Partnerskap / Gemensamt

Explores the **patient's reason(s)** for the visit



Seeks to understand the **whole person** of the patient, in context

**Participatory partnership with patients to protect and promote their welfare**



Shares health care decisions with and for patients in communities

Seeks **common ground**



## Clinical context

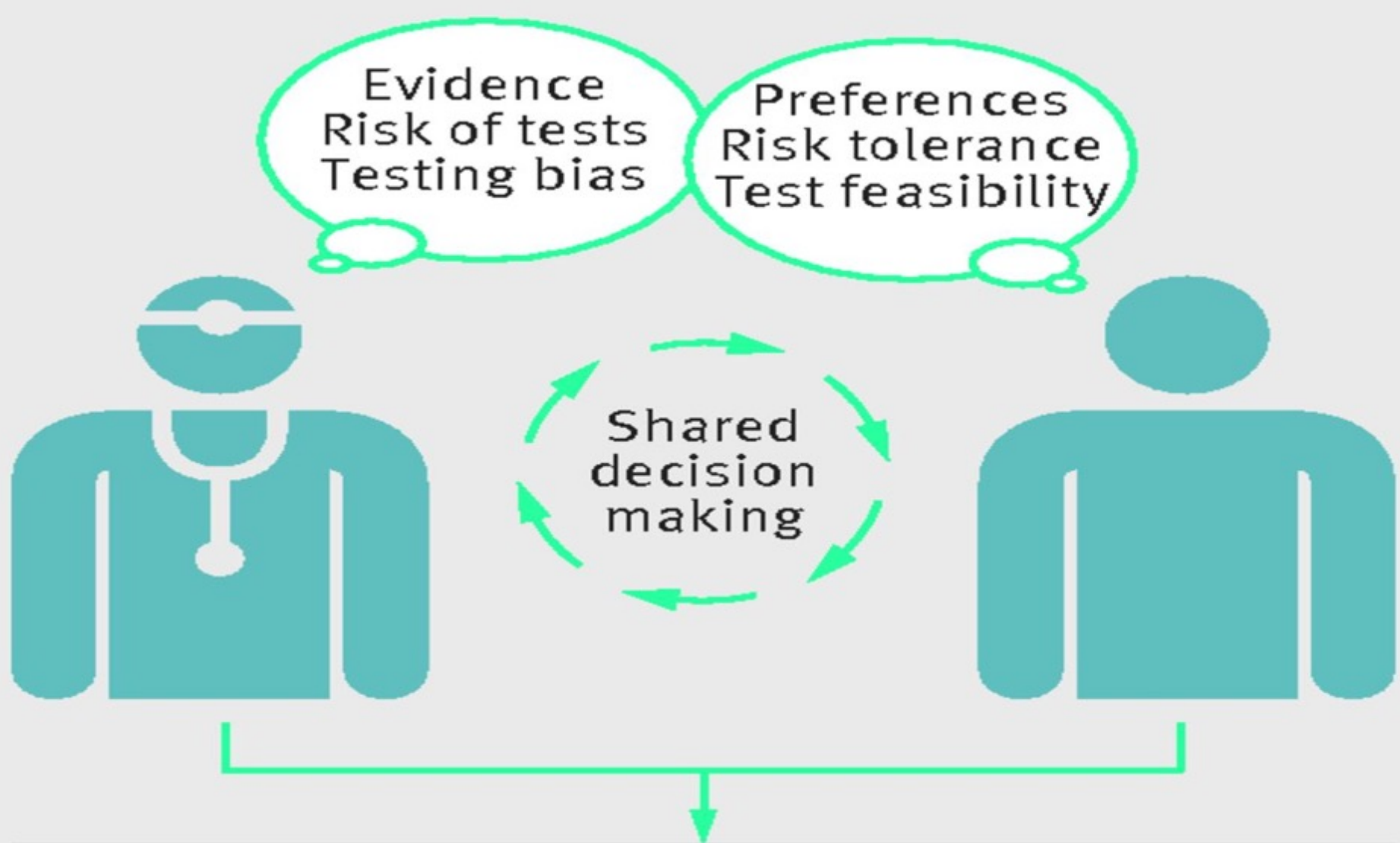
## Patient goals

Evidence  
Risk of tests  
Testing bias

Preferences  
Risk tolerance  
Test feasibility

Shared  
decision  
making

Collaborative diagnostic work-up plan  
through conversation and dialogue



# Ramverk PCV



- Förutsättningar – kunskap färdighet / erfarenhet hos personal
- Vårdmiljö – tvärprofessionellt team
- **Personcentrerad process – vården skräddarsys, ett arbetssätt där patienten är bidragande genom att informera patienten kan delaktighet uppnås.**
- Förväntade resultat – svårt att mäta – delaktighet och patient tillfredställelse

# Health professional



## **Patient-Centered Care: Treating the Patient, Not the Disease**

**Defines as** where health care would be respectful and responsive to an individual's preferences, needs, and values

### **Allows the patient**

to be active participants in their care  
actively involved and engaged in his or her health

### **Requires from Health professionals**

requires health literacy and communication skills  
For education their patient

[https://www.jacc.org/doi/epdf/10.1016/j.jacc.  
2017.05.001](https://www.jacc.org/doi/epdf/10.1016/j.jacc.2017.05.001)

## 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice

**Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies**

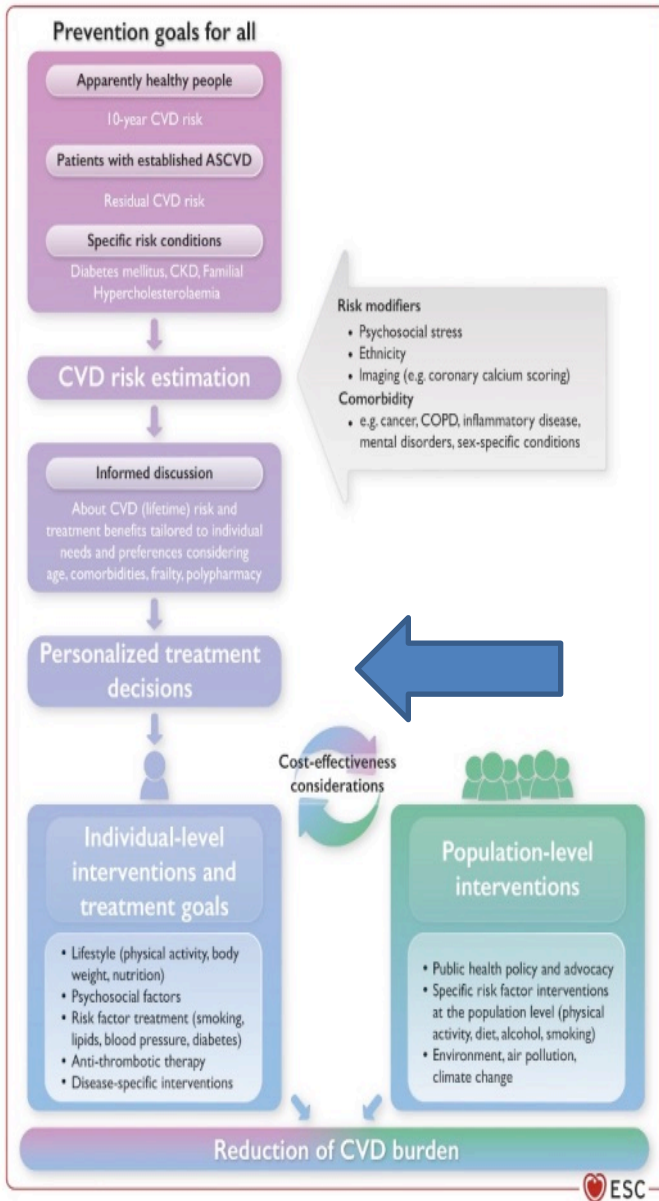
**With the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC)**

## 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice



### **Authors/Task Force Members:**

**Frank L. J. Visseren (Chairperson) (Netherlands), François Mach (Chairperson) (Switzerland), Yvo M. Smulders (Task Force Coordinator) (Netherlands), David Carballo (Task Force Coordinator) (Switzerland), Konstantinos C. Koskinas (Switzerland), Maria Bäck (Sweden), Athanase Benetos (France), Alessandro Biffi (Italy), José-Manuel Boavida (Portugal), Davide Capodanno (Italy), Bernard Cosyns (Belgium), Carolyn Crawford (Northern Ireland), Constantinos H. Davos (Greece), Ileana Desormais (France), Emanuele Di Angelantonio (United Kingdom), Oscar H. Franco (Switzerland), Sigrun Halvorsen (Norway), F.D. Richard Hobbs (United Kingdom), Monika Hollander (Netherlands), Ewa A. Jankowska (Poland), Matthias Michal (Germany), Simona Sacco (Italy), Naveed Sattar (United Kingdom), Lale Tokgozoglul (Turkey), Serena Tonstad (Norway), Konstantinos P. Tsioufif (Greece), Ineke van Dis (Netherlands), Isabelle C. van Gelder (Netherlands), Christoph Wanner (Germany), Bryan Williams (United Kingdom), ESC Scientific Document Group.**



## Prevention of CVD

## Personcentrerad vård

**Risk modifiers**

- Psychosocial stress
- Ethnicity
- Imaging (e.g. coronary calcium scoring)

**Comorbidity**

- e.g. cancer, COPD, inflammatory disease, mental disorders, sex-specific conditions





## Personcenterade råd till Bosse och Leyla

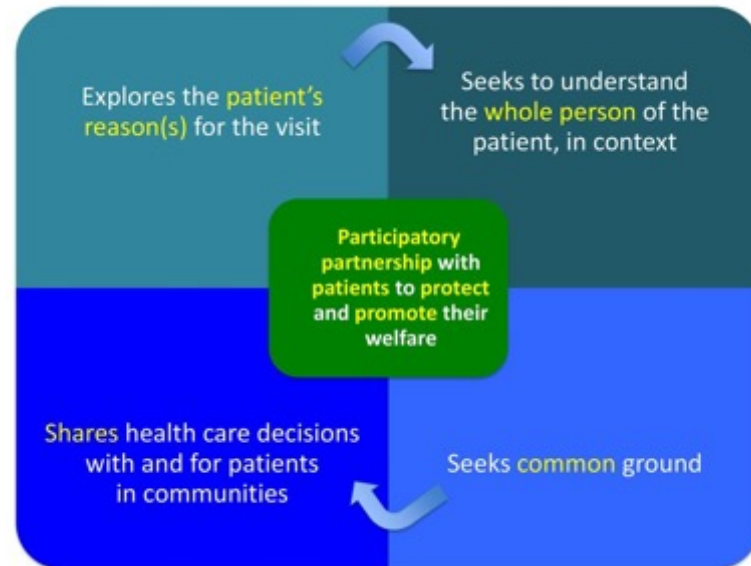


# Råd till Bosse

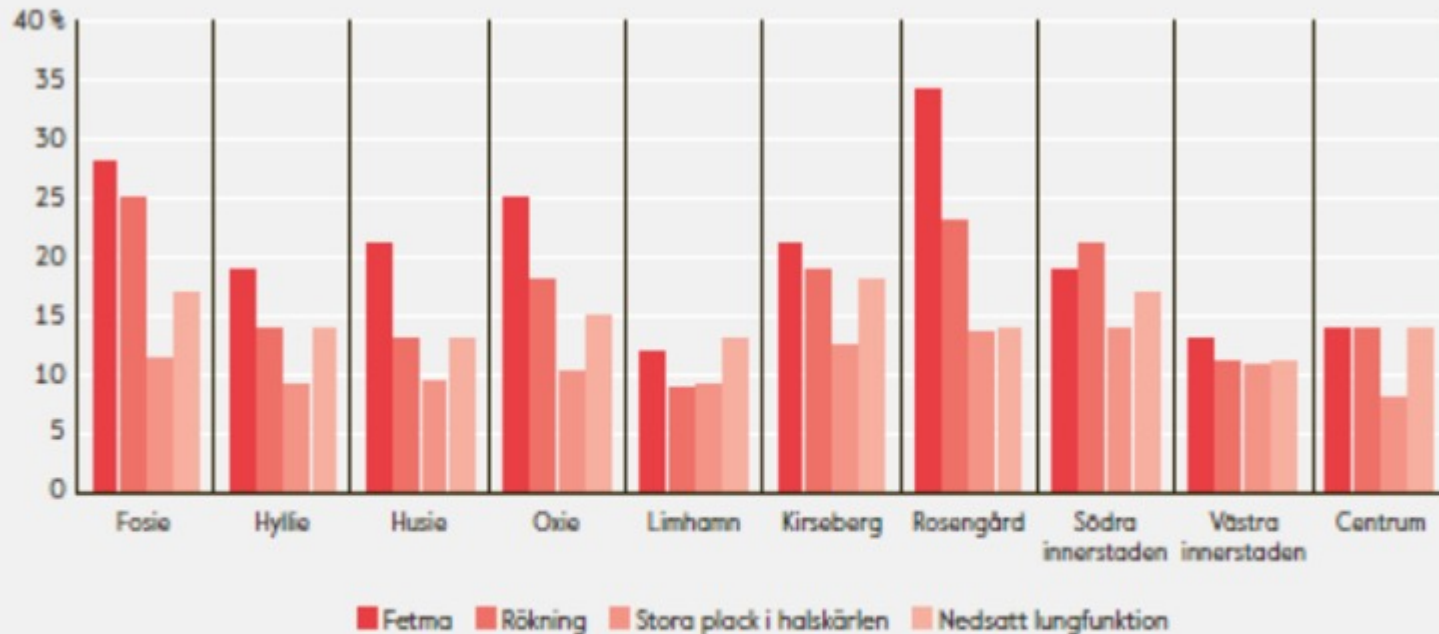


Hur startar vi samtalet ?  
Råd ?

Mediciner – statiner  
LCHF – på rätt sätt  
Snus ?



# Ojämlig hälsa i Malmö



**FIGUR 22. RISKFAKTORBILD I MALMÖS STADSDELAR**

Befolkningen i Malmös lågstatusområden som Fosie och Rosengård har ett betydligt allvarigare riskfaktormönster än högstatusområdena Limhamn och Västra innerstaden. Fetma och rökning är riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, stora plack i halskärnen kan leda till stroke och nedsatt lungfunktion kan tyda på KOL.

# Nya sätt att screena för Typ 2 diabetes i en hög risk population "Södertälje p...

## Syfte

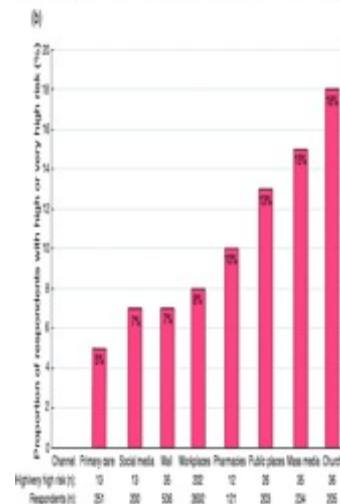
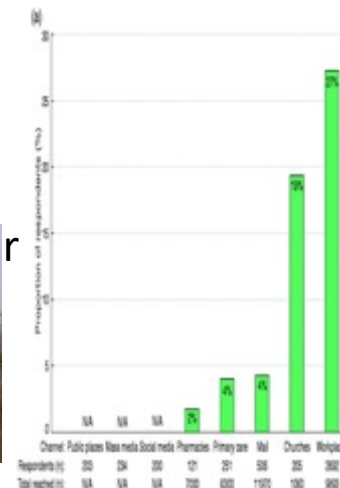
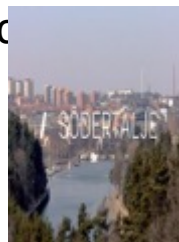
Undersöka effektiviteten beroende på val av kommunikationskanal vid storskalig screening för onormalt blodsocker

## Metod

Olika kommunikationskanaler för att screena (Finnrisk) för Typ 2 diabetes bland invånare i Södertälje.

## Resultat

- arbetsplatsen högst deltagande
- kyrka högt deltagande av individer med risk
- kostnaden varierade beroende på kanal
- Fotbollsmatcher

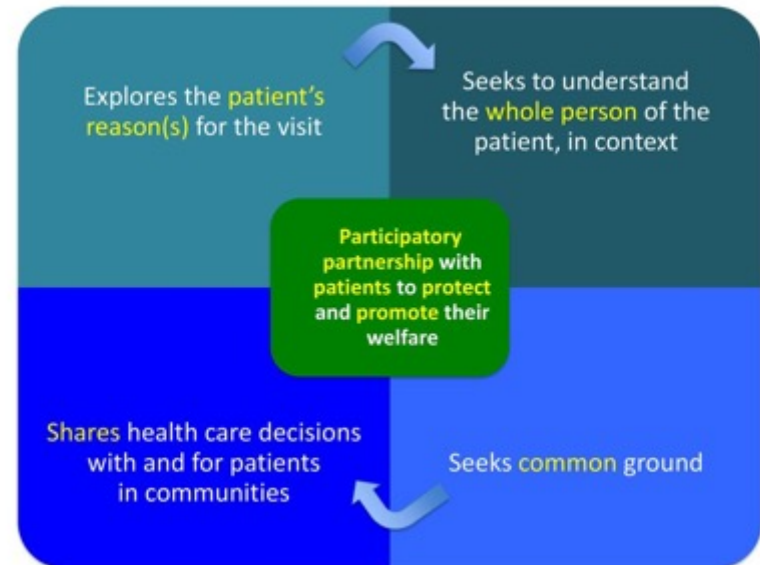


# Råd till Leyla

Vad skulle ni fråga/ prata om ?  
Börja med ?



Livsstils råd – feströkning  
alkohol  
viktreduktion  
Evt ny diabetes medicin



# Tillsammans-personcentrerat



# Ramverk PCV



- Förutsättningar – kunskap färdighet / erfarenhet hos personal
- Vårdmiljö – tvärprofessionellt team
- Personcentrerad process – vården skräddarsys, ett arbetssätt där patienten är bidragande genom att informera patienten kan delaktighet uppnås.
- **Förväntade resultat – svårt att mäta – delaktighet och patient tillfredsställelse**

# Hur vill patienterna ha det ....?

## Erfarenheter från personer som deltagit ett år i ett strukturerat livsstilprogram

**Kvalitativ studie**  
Interjuver: 16 st (13 kvinnor)

Resultat: Tre teman

### 1. " Viktig för budskapet " ?

Personcentrerat, tid , lyssna, tillsammans, stärka, grupp, lyssna till andra, verktyg, repetera, måste funka, stegräknare

### 2. Personalens egenskaper

Utbildning, kunskap, uppdaterad, kontinuitet, tid, respektfull, positiv anda, smarta val

### 3. Varför feedback är viktigt ?

Skriftlig, "Kvitto" upprepande , jämföra, positiv, verktyg







## Studier: Effekter på ohälsosam livsstil och hjärt och kärl risk hos personer som deltagit i en strukturerad livsstilsprogram



Personer med hjärt- och kärl risk (n=100) (3 riskfaktorer)  
1 år i ett strukturerat program:  
•3 individuella besök: sjuksköterska  
•5 grupp-undervisningstillfällen

### Resultat studie I efter 1 år :

- Ökad Fysisk aktivitet –ökad träning, mer vardagsmotion
- 2 timmars minskning i stillasittande tid
- Matvanor förbättrades ( mer grönsaker och frukt, mindre rött kött och extra kalorier)
- Livskvalitet förbättrade



### Resultat studie II Kardiovaskulär riskprofil förbättrades /1 år

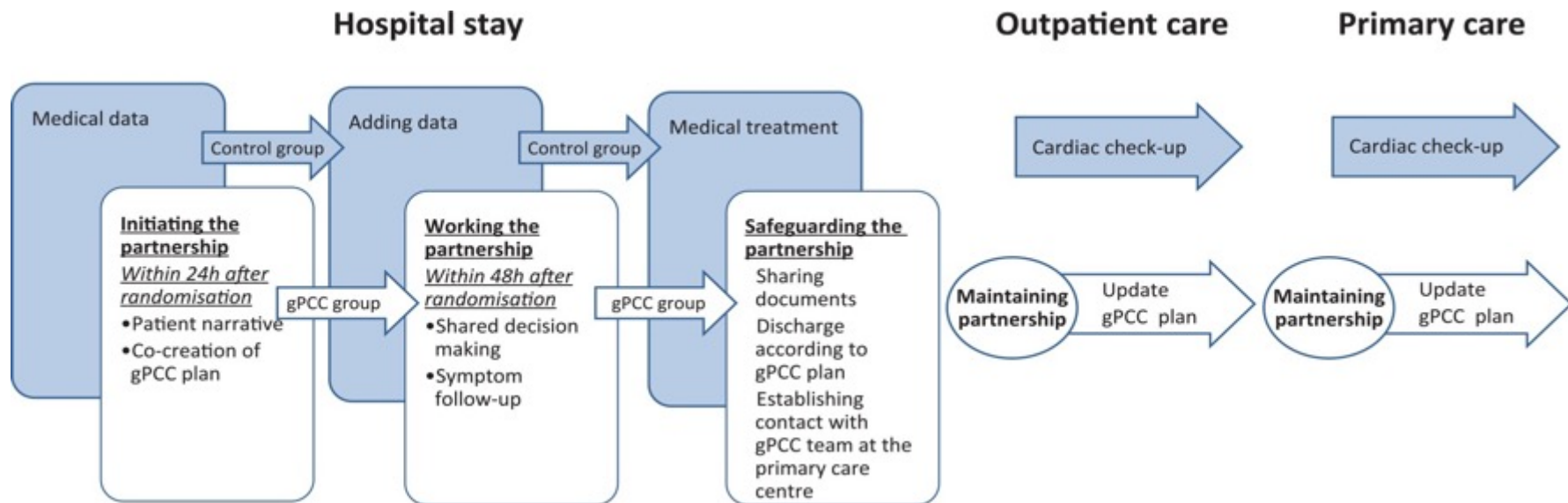
- Midjemått: -2.5 cm (mean) (+2- -15cm)
- Systoliskt Blodtryck : -5 mmhg (mean)
- Diastoliskt blodtryck: - 4.5 mmHg (mean)
- LDL kolesterol: - 0.2 mmol (mean)



**Och kardiovaskulär risk reducerades med total 15% över ett år**

1.Lidin M, et.al Long-term effects of a Swedish lifestyle intervention programme on lifestyle habits and quality of life in people with increased cardiovascular risk. Scandinavian journal of public health. 2017;1403494817746536.

2.Lidin M, et.al Long-term effects on cardiovascular risk of a structured multidisciplinary lifestyle program in clinical practice. BMC cardiovascular disorders. 2018;18(1):59.



**Metod** : Utvärdering / frågeformulär av self-efficacy

Swedish Cardiac Self-Efficacy Scale (S-CSES) kontroll symptom ,sjukdom och bibehålla funktion motverka sjukdom. baseline och 6 mån efter utskrivning

## Resultat:

1 månads follow-up i PCC gruppen förbättrades signifikant ( $p=0.049$ ) än kontroll gruppens symptoms dimension (mean change 0.81; SD 3.5 versus mean change  $-0.20$ ; SD 3.0).

Ingen skillnad vid sex-månaders follow-up I någon S-CSES dimensions

**Konklusion:** Indikerar att PCV som tillägg till vanlig vård ökar patientens självförtroende och möjlighet att kunna förstå och agerar på symptom efter AKS

Vad bör vi då mäta ?

**Delaktighet**

**Patient tillfredsställelse**

**Häslitterasitet**

SBU BEREDER • RAPPORT 260/2017

## Patientdelaktighet i hälso- och sjukvården

En sammanställning av vetenskapliga utvärderingar av metoder som kan påverka patientens förutsättningar för delaktighet

Måttligt till starkt vetenskapligt stöd

Nio artiklar

- Förmåga att hantera sjukdom och symtom
- Egenvård
- Hälsorelaterade beteende

Korta uppföljningar

1 månad till ett år

STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING



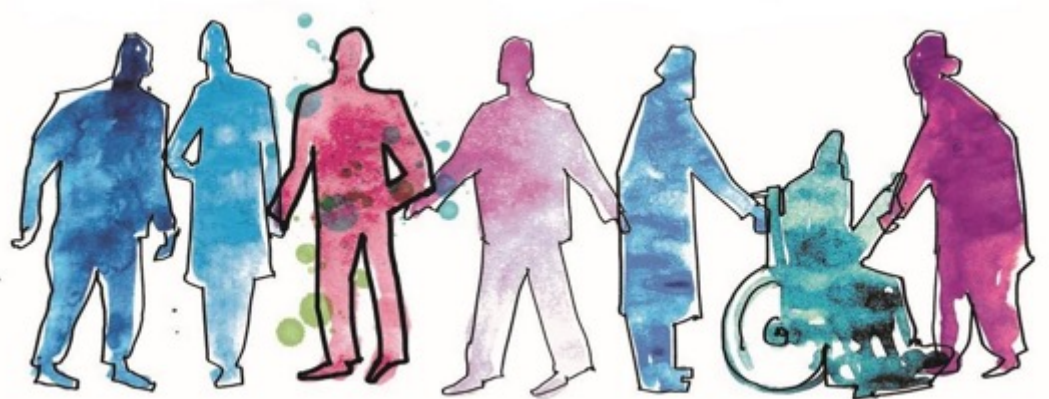
# Centrum för personcentrerad vård

## GPCC <https://www.gu.se/gpcc>

Dessa verktyg är av fyra huvudsakliga typer:

- (1) standarder
- (2) verktyg för utbildning och lärande
- (3) verktyg för praktiskt arbete inom hälso- och sjukvård samt omsorg
- (4) verktyg för utvärdering och mätning.

- Helhetsbild
- Definition
- Utbildning
- Forskning
- **Verktyg**
- Länkar



# Konklusion



- Viktigt med Personcenterat möte
- Många namn ( patient /person /individ)
- Förutsättningar – delaktighet
- Vårdmiljö – samtal och tid
- Process – in det dagliga arbetet
- Resultat – mäta