

## Förord



Personcentrerad vård är ett ämne som vi vid det förra styrelsemötet skulle fokusera på till detta tillfälle. Materialet är en sammanställning av detta ämne som berör kärnan av ett av våra gemensamma uppdrag – begreppet personcentrerad vård. Detta koncept, som vi alla i någon mån har en personlig relation till, står i centrum och är avgörande för att leda vårt arbete framåt.

Personcentrerad vård representerar en paradigmförskjutning från den traditionella sjukdomsorienterade vården till en mer holistisk syn där individens önskemål, behov och livssammanhang står i förgrunden. Det är en vårdmodell som betonar samarbete, respekt och empowerment av individer inom vårdsystemet.

Som representanter för målgrupp och vårdtagare bär vi ett ansvar att inte bara förstå utan även att förmedla och integrera detta koncept till nytta för de av våra medlemmar (och även icke medlemmar) som har behov av vård av detta slag. Vi står inför uppgiften att förespråka vårdmodeller som erkänner varje individs unika erfarenheter, värderingar och förhoppningar som centrala komponenter i vårdprocessen.

- Personcentrerad vård är relevant överallt inom vården och ger positiva resultat för patienter, vårdpersonal, närstående, och samhällets resurser.
- Det är ett etiskt förhållningssätt och en människosyn som påverkar våra handlingar, inte bara en ny metod att applicera.
- En övergång till personcentrerad vård är utmanande och kräver ansträngning, mod, och långsiktighet då den utmanar traditionella arbetsmetoder och strukturer inom vården.
- Kunskap och erfarenheter kring personcentrerad vård är viktigt för en genomgripande omställning av svensk vård

Materialet ger ett underlag för hur vi kan omvandla detta begrepp till konkret handling och policy. Där ingår att granska evidensbaserade strategier, diskutera innovativa tillvägagångssätt och identifiera de bästa metoderna för att stärka och stödja implementeringen av personcentrerad vård i våra samhällen.

Målet med materialet är att utveckla förståelsen för den personcentrerade vården.

Christer Jerström  
Verksamhetschef  
RSMH Mälardalen Gotland

Stockholm 2023-11-12

## **Generell sammanfattning av vad man som vårdtagare kan begära, oavsett vårdform.**

En vårdtagare har rätt att förvänta sig ett antal olika grundläggande principer skall tillgodoses, det är inte alltid vare enkelt eller ens möjligt att uppfylla dessa principer och personcentrerad vård har en större möjlighet att, som det ofta sägs inom det militära, "Gör om gör rätt". Nedan är några av de saker som vårdtagare kan begära och förvänta sig från vården listade:

### **Respekt för individens preferenser och behov:**

Vårdtagare kan begära att vårdpersonalen respekterar deras personliga värderingar, preferenser och uttryckta behov. Detta inkluderar att vara delaktig i vårdplanering och beslutsfattande, att få information på ett sätt som är förståeligt, och att vårdpersonalen arbetar för att förstå individen bakom sjukdomen.

### **Koordinerad och integrerad vård:**

Vårdtagare bör kunna förvänta sig att olika vårdgivare samarbetar och att vården är sammanhängande även när den involverar flera specialiteter eller vårdnivåer. Detta innebär en vård som är väl koordinerad mellan olika vårdgivare och som ser till individens totala hälsosituation.

### **Information, kommunikation och utbildning:**

Vårdtagare har rätt att få utförlig och anpassad information om sitt hälsotillstånd och behandlingsalternativ. De kan kräva att vårdpersonalen kommunicerar öppet och ärligt, samt erbjuder den utbildning och det stöd som behövs för att kunna hantera sin sjukdom eller sitt hälsotillstånd.

### **Fysisk komfort och emotionellt stöd:**

Vårdtagare bör känna sig trygga med att deras fysiska komfort och emotionella behov beaktas, inklusive smärtlindring och stöd vid ångest eller rädsla.

### **Inbjudande till deltagande av familj och närstående:**

Vårdtagare kan förvänta sig att deras närstående är välkomna att delta i vårdprocessen, i den mån det är möjligt och önskvärt av patienten.

### **Kontinuitet och övergång:**

Vid övergångar mellan olika vårdnivåer eller vårdgivare, har vårdtagare rätt att förvänta sig tydlig information om medicinering, näringsintag och andra behandlingsplaner, samt hjälp med att koordinera efterföljande vård och tjänster.

### **Tillgång till vård:**

Vårdtagare bör ha en försäkran om att de får tillgång till vård utan onödig väntetid och att deras behov och preferenser styr när och hur vårdtjänster tillhandahålls.

För att fullt ut dra nytta av en personcentrerad vårdmodell bör vårdtagare också vara beredda att aktivt engagera sig i sin egen vårdprocess. Detta innebär att vara öppen och ärlig i kommunikationen med vårdgivare, att delta i beslutsfattande och att i samråd med vårdpersonalen utveckla och följa en vårdplan som passar individens livssituation och mål.

## **Krav av vad man som person med psykiska funktionshinder kan ställa med anledning av denna fråga**

Personcentrerad vård för individer med psykiska funktionshinder bör anpassas för att möta särskilda behov som kan uppstå på grund av deras tillstånd:

### **Förståelse för helheten:**

Vårdtagaren kan begära att vårdpersonalen har en helhetsförståelse för deras livssituation, inte bara deras psykiska diagnos. Detta innebär att hänsyn tas till individens sociala kontext, arbetsliv, familjesituation och eventuella andra fysiska sjukdomar.

### **Stigmafri vård:**

Vårdtagare har rätt att förvänta sig en vårdmiljö fri från stigmatisering och diskriminering. Det är viktigt att vårdpersonalen visar respekt och empati, och arbetar aktivt för att motverka fördomar kring psykisk ohälsa.

### **Individuellt stöd:**

Personer med psykiska funktionshinder kan behöva extra stöd för att navigera i vårdsystemet. De bör kunna kräva hjälp med att koordinera sina vårdkontakter, att förstå information och att genomföra behandlingsplaner.

### **Kontinuitet i vårdkontakter:**

En stabil och konstant relation till vårdpersonalen är ofta av stor betydelse, särskilt för de med psykiska funktionshinder. Vårdtagaren bör kunna begära att så långt det är möjligt få träffa samma vårdpersonal över tid för att bygga upp en förtroendefull relation.

### **Tillgänglig vård:**

Det kan innebära flexibla öppettider, möjlighet till akuttider, samt tillgång till stöd via telefon eller digitala plattformar när det behövs.

### **Psykiskt stöd och terapi:**

Tillgång till psykoterapi, stödsamtal och andra psykiska stödformer bör vara en integrerad del av vården. Vårdtagaren har rätt att förvänta sig ett utbud av behandlingsalternativ som passar deras specifika behov och preferenser.

### **Skyddad information:**

Personer med psykiska funktionshinder kan vara extra känsliga för hur deras information hanteras. De bör kunna förvänta sig fullständig konfidentialitet och en noggrann hantering av deras personuppgifter.

### **Empowerment och delaktighet:**

Vårdtagare bör uppmuntras och stödjas i att ta en aktiv roll i sin egen vård. Detta kan innebära att de får stöd att utveckla sina egna mål för sin hälsa och välbefinnande, och att de deltar i utformningen av sin vårdplan.

### **Resursförstärkning:**

Att uppmärksamma och stärka individens egna resurser är centralt. Detta kan innebära att stödja utvecklingen av copingstrategier, livsfärdigheter och självhjälpssgrupper.

### **Kulturkompetent vård:**

Vårdpersonalen bör vara utbildad och medveten om kulturella, etniska och språkliga faktorer som kan påverka vårdtagarens upplevelser och behov av psykiatrisk vård.

Det är viktigt att dessa principer och förväntningar förtydligas och kommuniceras mellan vårdtagare och vårdgivare, så att vårdtagaren känner sig hörd och respekterad. En öppen dialog och ett samarbete som är anpassat efter individens unika behov är grundläggande för att uppnå en framgångsrik personcentrerad vård inom psykiatrin.

## **Vilka delar av utvecklingen kan vara av betydande problem för implementeringen:**

### **Standardiserade rutiner:**

Ett starkt fokus på standardisering och rutiner kan begränsa flexibiliteten och anpassningen av vården till individens behov. Detta kan leda till en "one-size-fits-all" vård snarare än en vård som är skräddarsydd för den enskilde individen.

*Vård:*

#### **Hantera Standardiserade Rutiner:**

- Flexibilisera Protokoll: Anpassa befintliga vårdprotokoll för att inkludera flexibilitet för patientanpassad vård.
- Individualiserad Vårdsplanering: Uppmuntra och utbilda vårdpersonalen att utveckla individuella vårdplaner tillsammans med patienterna.

*Vårdtagare*

#### **Motverka Standardiserade Rutiner:**

- Var Proaktiv: Ge feedback och uttryck behov av individualiserad vård.
- Personlig Vårdplan: Begär och medverka aktivt i utformningen av en personlig vårdplan.

### **Hierarkiska strukturer:**

Traditionella hierarkiska strukturer inom vården kan skapa barriärer för kommunikation och samverkan, vilket kan hindra vårdtagares delaktighet i beslutsprocesser och deras möjlighet att påverka sin egen vård.

#### **Hantera Hierarkiska strukturer:**

*Vården*

- Förbättra Kommunikationen: Implementera teambaserade vårdmodeller som främjar öppen kommunikation över hierarkiska gränser.
- Empowerment av Personal: Ge personalen mer beslutsmyndighet och ansvar för vårdprocesserna.

#### **Navigera Hierarkiska Strukturer:**

*Vårdtagaren:*

- Kommunikation: Våga ställa frågor och vara en del av dialogen med vårdpersonalen.
- Sök Flera Åsikter: Var inte rädd att söka en second opinion för att få olika perspektiv på vården.

### **Överbelastning av vårdpersonal:**

Höga arbetsbelastningar och tidspress kan göra det svårt för vårdpersonal att ägna nödvändig tid åt varje vårdtagare, vilket är avgörande för att kunna tillhandahålla personcentrerad vård.

#### **Hantera Överbelastning vårdpersonal:**

*Vården*

- Tidsstyrning: Skapa effektivare arbetsflöden och tidshanteringssystem för att minska arbetsbelastningen.

- Anställa Mer Personal: Öka personalstyrkan för att minska trycket på befintliga medarbetare.

#### *Vårdtagaren:*

- Boka Tid: Planera möten i god tid och förbered frågor för att maximera tiden med vårdpersonal.
- Utvärderingsformulär: Använd utvärderingsformulär för att ge konstruktiv feedback om tidsbrist eller bristande uppmärksamhet.

### **Otillräckliga resurser:**

Brist på resurser, såsom personal, tid och finansiella medel, kan begränsa möjligheterna att erbjuda personcentrerad vård som kräver mer individualiserad uppmärksamhet och anpassning.

### **Hantera Otillräckliga resurser:**

#### *Vården:*

- Budgetprioritering: Rikta om resurser för att prioritera implementeringen av personcentrerad vård.
- Sök Ytterligare Finansiering: Utforska alternativa finansieringskällor såsom statliga bidrag eller privata donationer.

#### *Vårdtagaren:*

- Förståelse: Ha förståelse för resursbegränsningar och samarbeta med vårdpersonal för att hitta lösningar.
- Förslag: Kom med förslag på alternativa resurser eller lösningar, som stödgrupper eller digital vård.

### **Bristar i utbildning och stöd:\*\***

Vårdpersonal kan sakna adekvat utbildning eller stöd för att implementera personcentrerad vård, vilket innebär att de kanske inte är fullt förberedda för att arbeta enligt dessa principer.

### **Hantera Bristar i utbildning och stöd:**

#### *Vården:*

- Utbildningsprogram: Utveckla och implementera utbildningsprogram som fokuserar på personcentrerad vård.
- Mentorskap och Coachning: Tillhandahålla mentorprogram och kontinuerlig coachning för personalen.

#### *Vårdtagaren:*

- Utbildningsinitiativ: Delta i patientutbildningsprogram och dela erfarenheter.
- Patientföreningar: Engagera dig i patientföreningar som kan påverka utbildningsinnehåll och stödstrukturer.

### **Informations- och kommunikationshinder:**

Otillräckliga system för informationsöverföring mellan olika vårdgivare kan leda till fragmenterad vård där vårdtagarens behov och preferenser inte kommuniceras effektivt genom vårdkedjan.

### **Hantera Informations- och kommunikationshinder:**

#### *Vården:*

- IT-System: Investera i och uppgradera IT-system för bättre informationsdelning och kommunikation.
- Interprofessionella Möten: Arrangera regelbundna interprofessionella teammöten för att diskutera patientfall och vårdplaner.

*Vårdtagaren:*

- Dokumentation: Håll egen dokumentation av vårdhistorik och dela med vårdgivare vid behov.
- Digitala Verktyg: Använd och främja digitala verktyg för kommunikation med vårdpersonal.

### **Styrning och uppföljning:**

System för styrning och uppföljning som inte tar hänsyn till personcentrerade mått kan misslyckas med att mäta och belöna den typ av vård som personcentrerad vård eftersträvar.

### **Hantera Styrning och uppföljning:**

*Vården:*

- Mätvärden för Personcentrering: Inför mätvärden och indikatorer som reflekterar framgång inom personcentrerad vård.
- Feedbacksystem: Implementera system för kontinuerlig feedback från patienter och personal för att övervaka och förbättra vårdkvaliteten.

*Vårdtagaren:*

- Feedback: Ge regelbunden feedback via patientenkäter och andra feedbacksystem.
- Patientråd: Delta i patientråd eller andra forum där patienters åsikter efterfrågas.

### **Kultur och attityder:**

En organisationskultur som inte värdesätter eller främjar personcentrerad vård kan motverka ansträngningar att implementera sådana arbetssätt, och attityder som motstår förändring kan förhindra framsteg.

### **Hantera Kultur och attityder**

*Vården:*

- Kulturändringsinitiativ: Starta initiativ och kampanjer som syftar till att förändra organisationskulturen till att vara mer personcentrerad.
- Ledarskapsengagemang: Engagera ledningen att agera som förebilder och stödja förändring mot en mer personcentrerad vård.

*Vårdtagaren:*

- Dela Erfarenheter: Dela personliga erfarenheter med vårdpersonal för att öka medvetenheten om behovet av personcentrerad vård.
- Uppmuntra Empati: Ge positiv feedback när vårdpersonal visar empati och personcentrerad vård.