

Anteckningar från NHS-möte den 15 maj 2014

Dagens gäst: Professor Inger Ekman, föreståndare för Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet (www.gpcc.gu.se)

Tema: Personcentrerad vård

1. Ordföranden Bibbi Carlsson hälsar Inger Ekman och de 14 medlemmarna välkomna.

2. Personcentrerad vård

Inger Ekman (IE) nämner inledningsvis att GPCC invigdes 2010 med stöd från regeringens strategiska forskningsanslag inom området vårdforskning.

Omkring 100 nationella och internationella forskare från olika discipliner har knutits samman för att skapa ett nationellt "center of excellence" inom personcentrerad forskning vid långvariga sjukdomstillstånd. Centrumet har åtnjutit bl.a. universitetets och centrala institutioners uppskattning genom att tilldelas betydande forskningsanslag. 650 publikationer finns registrerade av forskare knutna till centrumet.

Som bakomliggande teori för personcentrerad vård hänvisar IE till Michel Foucaults "The birth of the clinic", (1963), där uttrycket "den medicinska blicken" myntades. IE understryker som en utgångspunkt för personcentrerad vård att "sjukdom är inte bara det som syns utan som upplevs".

Som IKEA måste ansvaret delas. Partnerskapet är den mest centrala delen i personcentrerad vård, då det handlar om ömsesidig respekt för varandras kunskap; å ena sidan patientens kunskap om hur det är att leva med sjukdomen, å andra sidan vårdpersonalens kunskap om sjukdomen på en generell nivå.

En vårdprocess, som baseras på detta synsätt, kan beskrivas vara konstruerad med följande tre steg:

- Lyssna - inledande av partnerskapet
- Överenskommelse - säkerställande av partnerskapet
- Personlig hälsoplan - dokumentation av partnerskapet

IE antyder att patienters delaktighet i sin vård i Sverige ligger på en förhållandevis låg nivå i jämförelse med andra länder.

Personcentrerad vård har visat sig vara effektiv, den anpassar vården till varje enskild patient och stärker patientens resurser och den är kostnadseffektiv. Studier tyder på att antalet vårddagar kan minska med 30-50% och att

kostnaderna kan reduceras med 40%. . I en studie fick patienter med kronisk hjärtsvikt vars tillstånd nyligen försämrats personcentrerad vård under hela sin sjukhusvistelse. Vårdtidens längd minskade med en tredjedel, utan att man kompromissade med vårdkvaliteten, samtidigt som patienterna vardagliga resurser bibehölls.

IE anser, på fråga, att begreppet "kund" inte (alls) motsvarar det som den personcentrerade vården lägger i begreppet "partner".

Ordföranden tackar Inger Ekman för en briljant föreläsning och NHS´medlemmar uttrycker sin uppskattning med en varm applåd.

3. Uppföljning av mötet med regiondirektör Ann-Sofi Lodin

NHS konstaterar att kontakterna med utbildningsenheten inom VGR bör fortsätta.

Planeringen bör inriktas på ett gemensamt seminarium (ev. inom området nya medicinska metoder). Det ankommer på styrelsen att förbereda kontakter, ev. också med Forum för Health Policy och akademien.

Modellgruppen kan i en uppföljande artikel inrikta sig på frågan om antalet landsting och ev. med en nedtonad roll för SKL.

4. Uppläggning av arbetet inom NHS´ forskningsgrupp

Konstateras att uppdraget bör specificeras/avgränsas. Möjligen kan kompletterande synpunkter framkomma i samband med Göran Bodjers kontakter med Gustaf Nelands. Arbetet inom gruppen avvaktas.

5. Utseende av hedersmedlem

NHS beslutar att utse professor Richard Saltman, Emory University, Atlanta, USA, till hedersmedlem. Sekreteraren får i uppdrag att kontakta Richard Saltman.

6. Avslutning och kommande möten

Ordföranden avslutar mötet och erinrar om kommande möten under hösten: 11 september, 30 oktober och 11 december (samtliga dagar med start kl 15).

Vid anteckningarna; 12 juni 2014

Per-Olof Brogren