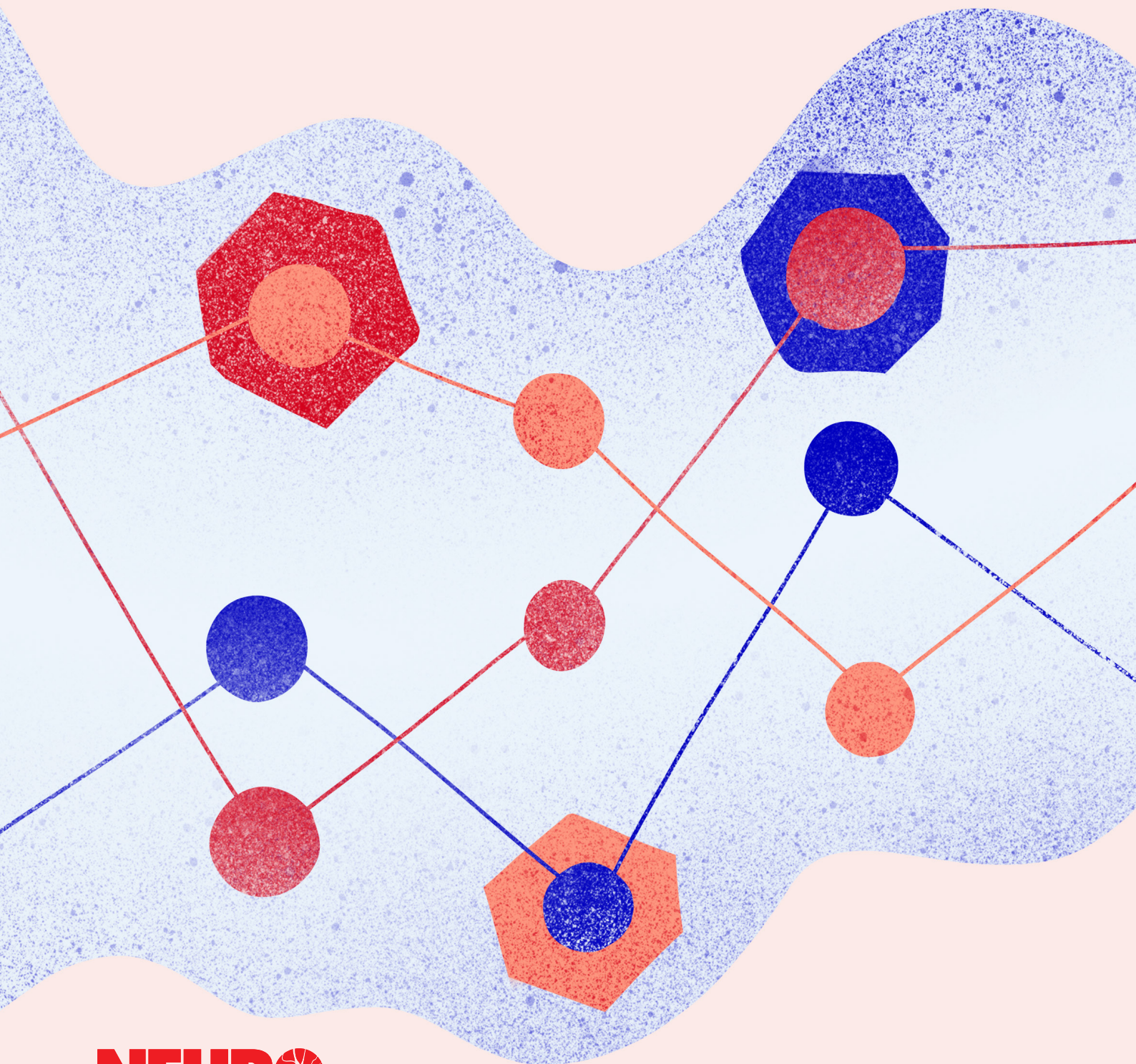


Neurorapporten

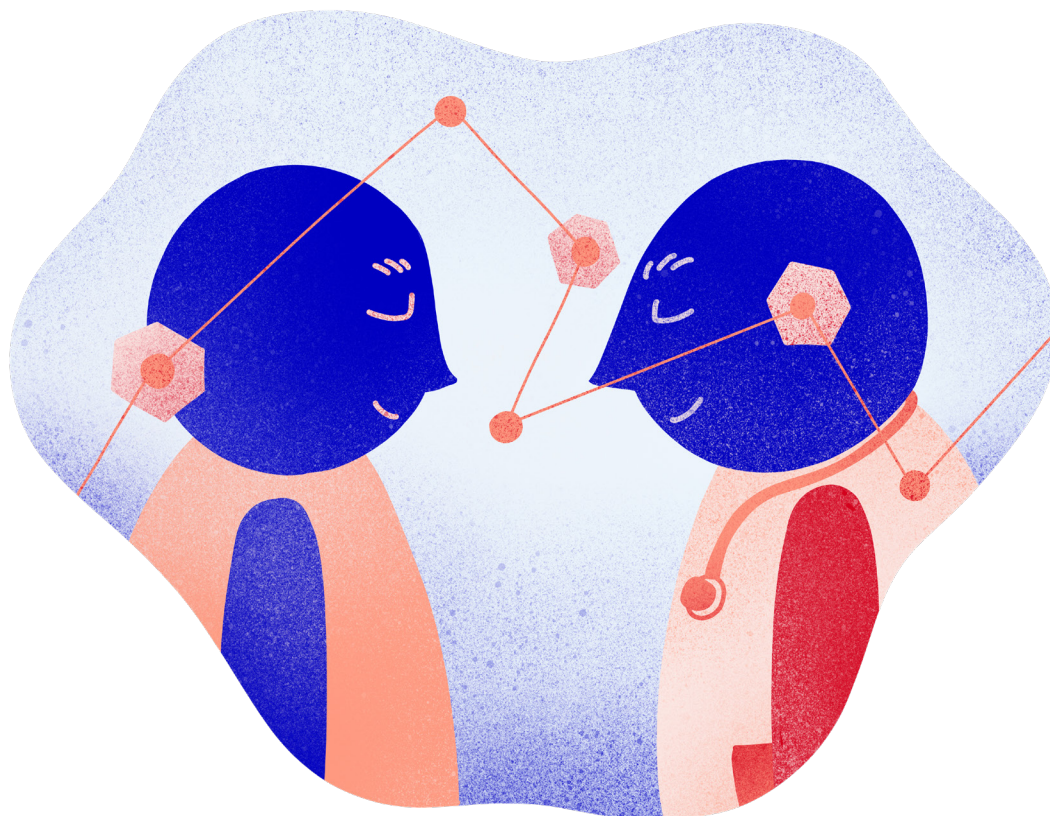
2019

Avsnitt 7 – Nära vård



Nära vård





Hälso- och sjukvården i Sverige har påbörjat en förändringsresa. Den är inte bara av godo, utan också helt nödvändig.⁽ⁱⁱⁱ⁾ Dagens hälso- och sjukvårdssystem kom till under efterkrigstiden, då man främst av allt behövde hantera akuta ärenden.^(mmmm) Idag lever människor allt längre och allt fler har långvariga eller kroniska sjukdomstillstånd. Den sjukhusstyngda strukturen behöver därför lättas upp och fokus behöver i större utsträckning läggas på primärvården, på en vård nära patienten. Primärvården i sin tur behöver också förändras. En studie från SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) visar att primärvårdens nuvarande system är anpassat efter behov och beteenden som endast 5 % av invånarna uppvisar.⁽ⁿⁿⁿⁿ⁾ Dessutom har primärvården inte heller förutsättningarna för att klara uppdraget som första linjens vård. En stor del av resurserna är fortfarande knutna till sjukhusen.^(oooo)

Inte sällan handlar kritik mot sjukvården från vårdberoende personer om relationer. Kritiken kan ha sin orsak i att patienter och/eller deras anhöriga inte tycker att de har erbjudits en sådan relation eller ett sådant bemötande som de hade förväntat sig och hoppats på.^(pppp) Relationsdimensionen som sådan kan också påverka uppfattningen av vården som nära, oavsett geografiska avstånd.

Personcentrerad vård

Att patienten och dennes anhöriga blir sedda, respekterade och inkluderade i vården utifrån sina behov, preferenser och resurser är grunden i en personcentrerad vård. Det inkluderar att hälso- och sjukvården informerar patienten på ett sätt som denne kan tillgodogöra sig. En väl fungerande helhet genom god samordning samt en helhetssyn på patienten är också centralt.^(qqqq) Resurser, insatser, vårdmö-

ten och väntetider ska anpassas efter individuella förutsättningar och behov.^(rrrr) En personcentrerad vård har potential att medföra att anhöriga och närstående känner större tillfredsställelse med den vård som ges.^(ssss)

Inom vården finns det flera begrepp för att beskriva vårdformer. Ett begrepp som liknar personcentrerad vård är *patientcentrerad* vård. Vid en första anblick kan vårdformerna tyckas lika, men *målen* med vårdformerna skiljer sig åt. I den patientcenterade vården är målet att patienten ska få ett fungerande liv, i den personcenterade vården är målet ett meningsfullt liv. I den personcenterade vården ser man personens *hela* livssituation. Den innebär ett förhållningsätt där personalen på ett djupare plan ser hela människan, där sjukdomen endast är en av många delar.^(tttt)

Neuro om personcentrerad nära vård

Det finns en bred samsyn kring att vården behöver bli mer personcentrerad. En rad exempel finns på lyckade omställningar till mer personcentrerad vård, men mycket återstår att göra. En pågående utredning tar upp omställningen till en mer personcentrerad vård, genom en primärvårdsreform.³⁵ För att bli nära ska vården anpassas efter invånarnas *behov, förutsättningar* och *preferenser*.

Vi anser att ett skiftande fokus mot personcentrerad vård är positivt och nödvändigt. Ett av nyckelbegreppen är samverkan. För personer med komplexa behov anser vi till exempel att samordnad vård i form av multiprofessionella team bör erbjudas. Dessutom anser vi att patientorganisationer bör ses som en del av vårdstrukturen och lyftas in i samverkan. Vi tror att det är viktigt för att värna *alla* invånares behov, förutsättningar och preferenser. ▶

³⁵ SOU 2018:39, *God och nära vård – en primärvårdsreform*, Stockholm.



Emma Spak, läkare och samordnare för Nära vård på SKL.

Tankar från SKL:s samordnare för Nära vård, Emma Spak: Omställning till Nära vård – från organisation till relation

Trots de senaste decenniernas stora förändringar i sjukdomspanorama och möjligheter att behandla och förebygga sjukdom är hälso- och sjukvården fortfarande i första hand organiserad kring omhändertagandet av akut sjuka. När vi tänker på sjukvård ser vi fortfarande sjukhuset och sjukhusets akutmottagning framför oss och förtroendet för svensk primärvård brister.

Samtidigt sker stora förändringar i demografin, i Sverige beräknas gruppen 80 år och äldre öka med 48 procent de kommande tio åren samtidigt som gruppen i arbetsför ålder endast beräknas öka med fem procent. Hälso- och sjukvården måste kunna möta den åldrande befolkningens behov men framför allt behöver vi hantera ett skatteunderlag och inte minst kommer tillgången på personal att minska. Skulle omsorgsverksamheterna och hälso- och sjukvården fortsätta öka sin bemanning i samma takt som idag kommer sektorn snart behöva konsumera all ny till-

gänglig personal på arbetsmarknaden – en omöjlighet som bör skapa en stark känsla av att det är bråttom, förändringarna kan inte vänta. Hälso- och sjukvård och omsorg måste även fortsatt kunna ges med hög kvalitet och bidra till ökad jämlikhet och hälsa i befolkningen, detta kräver ett antal skiften: från fokus på organisation till relation, från reaktiv vård till främjande, förebyggande och proaktiva arbetsätt, från fragmentiserade insatser till en sammanhängande nätverksbaserad vård och inte minst från patienter och brukare som passiva mottagare till aktiva medskapare på alla nivåer.

Utmaningarna är inte unikt svenska, demografin förändras i hela världen och WHO har identifierat omställningen till en nära, personcentrerad hälsoinriktad vård som en lösning på hälso- och sjukvårdens stora framtidsutmaningar. En nära vård som stärker individer och samhällen, ett multisektoriellt policy- och åtgärdsarbete och en sammanlänkning av primärvård och folkhälsoarbete lyfts fram. Vård och omsorg måste kunna fokusera på hela personen inte bara på enskilda diagnoser och behandlingar, först då kan resursanvändningen bli mer ändamålsenlig.

Omställningen i Sverige stöds av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) och SKL:s samordnade arbete, men det är viktigt att poängtera att omställningen drivs av kommuner och regioner, av vård- och omsorgsverksamheterna och av personal och patienter. Omställningen handlar inte om att dra om huvudmannagränserna eller bygga nya organisationer, det handlar snarare om att på allvar bygga samverkan för att kunna möta individuella behov och förutsättningar.

Runt om i landet har omställningen pågått under lång tid och det finns många goda exempel, ett är Hälsostaden Ängelholm som startade som ett projekt 2013 men nu är en permanent verksamhet. Verksamheten startade på initiativ av politiker i Region Skåne och Ängelholms kommun med målsättningen att minska vårdköerna, erbjuda vård och omsorg på rätt nivå och minska risken att någon patient skulle fastna i de organisatoriska mellanrummen mellan verksamheterna. Hälsostaden Ängelholm består av ett nätverk med primärvård, kommunal omsorg och socialtjänst, specialiserad vård och civilsamhälle. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är i fokus från specialistklinik till Friskis & Svettis och pensionärsföreningsträffar. Relationerna håller verksamheten samman och det gemensamma målet att patienten/brukaren ska vara den största vinnaren skapar sammanhållning. Samverkan har givit kortade sjukhusvistelser, färre besök på akuten, färre antal höftfrakturer, tidigare upptäckt av kognitiv svikt och ökad livskvalitet. Men framför allt trygga patienter, brukare och anhöriga.

När utvecklingen går framåt är det viktigt att nya sätt att möta vården genom digitala hjälpmedel och andra nya vårdformer inte blir en förmån för några få, att säkerställa tillgängligheten i den Nära vården för alla är en av de mest avgörande frågorna. Vården måste utgå från individuella behov och förutsättningar för att bli verkligt personcentrerad och det blir den först när alla svar på frågan "Vad är viktigt för dig?" verkligen kan beaktas.



Ida Kåhlin, ordförande för Sveriges Arbetsterapeuter.

Tankar från Sveriges Arbetsterapeuters ordförande, Ida Kåhlin: Arbetsterapeuten – en nyckelkompetens i framtidens Nära vård

Vi lever i en tid av snabba sociala förändringar. Ökande hälsoklyftor och segregering, en ökad andel äldre samt att allt fler lever med en kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning är bara några exempel som kommer förändra organisering och finansiering av det stöd och de insatser som idag ingår i vår välfärdssektor. Mindre resurser ska räcka till fler. Vare sig vi vill eller inte behöver vi automatisera, centralisera, digitalisera och effektivisera om vi ska få välfärdsekvationen att gå ihop.

Det är lätt att bli dystert inför den bild som målas upp, men jag är övertygad om att om vi fokuserar på rätt insats, med rätt kompetens, på rätt plats och i rätt tid så kommer vi klara detta. För mig är övergången till en mer nära och personcentrerad hälso- och sjukvård, nyckeln till framtidens välfärdssamhälle.

Just nu pågår en omstrukturering av svensk hälso- och sjukvård mot en god och nära vård, med primärvården som bas i nära samspel med en specialiserad sjukhusvård och kommunala insatser. En grundtanke är att allt mer hälso-

och sjukvård ska bedrivas med hemmet som utgångspunkt, så nära personen som möjligt. För mig handlar det inte om att sjukvården ska flytta in i människors hem, utan om en perspektivförskjutning från botande av sjukdom och funktionsnedsättning till skapande av hälsa. Det handlar om att fokusera på insatser och stöd för det liv som ska levas – nära vård, nära liv. I vissa fall handlar dessa insatser förstås om tillgång till rätt typ av medicinering, eller om ett medicinskt operativt ingrepp som måste utföras inom den specialiserade vården. Men för många människor, som lever med kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning, handlar nära vård, nära liv om ett kontinuerligt stöd i form av rehabiliterande insatser, träning, nya strategier, anpassningar och hjälpmedel i vardagen. Det handlar om insatser för att få vardagen att fungera. Det, om något, kommer kunna bidra till att vi bevarar och utvecklar vår välfärd även i framtiden.

Arbetsterapeuter är en av de professioner som kan bidra med denna typ av insatser. Vårt arbetssätt är på många sätt unikt. Med en personcentrerad utgångspunkt ser vi till hela personens situation och arbetar ofta på plats i hemmet, skolan eller på jobbet. Det ger oss en unik förståelse för de utmaningar människor upplever i vardagen och därmed möjligheter att bidra med problemlösning på ett effektivt sätt. En stor del av vårt arbete handlar om att anpassa vardagsmiljön och att prova ut, justera och förskriva olika typer av fysiska och kognitiva hjälpmedel, men vårt ansvar är också att stödja och sporra människor att själva utveckla sina fysiska, kognitiva och sociala förmågor.

Tack vare arbetsterapeutiska insatser kan människor bibehålla eller förbättra sin förmåga att utföra vardagliga aktiviteter. Det kan leda till avlastning för närstående och till ett minskat beroende av annan hälso- och sjukvård eller stöd från socialtjänsten. Men den största vinsten är ändå att arbetsterapi ger människor ökad livskvalitet, självständighet och frihet.

Arbetsterapeutiska insatser är väl beprövade och bevisat effektiva. De bygger på mångårig forskning kring människans begränsningar och förmåga till aktivitet – och hur det hänger samman med hälsa och välbefinnande. Trots detta är tillgången till arbetsterapeutiska insatser idag undermålig på många håll i vårt land. Förbundet Neuro har i flera rapporter visat att det finns ett missnöje med tillgången till rehabilitering och hjälpmedel. Denna upplevelse delas av många av Sveriges Arbetsterapeuters medlemmar som känner en stor frustration över att inte kunna erbjuda likvärdiga insatser till alla som är i behov av dem – rätt insats, med rätt kompetens, på rätt plats och i rätt tid.

Jag är övertygad om att arbetsterapeuter kommer vara en av nyckelkompetenserna i framtidens nära vård, men det kräver andra prioriteringar och nytänkande. Den arbetsterapeutiska kompetens som finns kan användas på ett mycket mer effektivt sätt än den gör idag för att fler ska kunna få ta del av den rehabilitering och de hjälpmedel de har rätt till. I den omställning till en god och nära vård som nu görs i Sverige måste våra politiker på nationell, regional och kommunal nivå skapa förutsättningar för en hälso- och sjukvård som prioriterar hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser. Det är den enda vägen till ett jämlikt och hållbart välfärdssamhälle. ●