

# Ta chansen och påverka framtidens forskning om nära vård!

## Dokumentation från workshop den 6 oktober 2022

Forskningsnätverket *God och nära vård med fokus på kommunal vård och omsorg* (KomFoU) hade bjudit in forskare samt yrkesverksamma inom vård och omsorg till workshop för att gemensamt identifiera forskningsbehov kring god och nära vård för äldre personer. Syftet med workshoppen var att synliggöra relevanta problemställningar utifrån faktiska kunskapsbehov grundade praktikens erfarenheter. Målsättningen är att resultatet ska ligga till grund för samskapande forskningsprojekt mellan kommuner och regioner och de som vården och omsorgen är till för.

Sammanlagt 35 personer medverkade i diskussionerna som ägde rum i salen Birgit Thelander på Academicum, Medicinaregatan 3 i Göteborg. Bland deltagarna fanns anställda från bland annat Göteborgs Stad, Västra Götalandsregionen, Härryda kommun, Tjörns kommun, Mölndals Stad, Borås Stad, Göteborgs universitet och Göteborgsregionen. Spridningen på deltagarnas yrkesroller var stor. Exempel på yrkestitlar bland deltagarna var sjuksköterska, läkare, undersköterska, vårdcentralschef, apotekare, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), verksamhetscontroller, forskare, kvalitetsutvecklare särskilt boende, verksamhetschef kommunal vård och omsorg och FoU-chef.

Moderatorer för dagen var Theresa Larsen, analytiker på FoU i Väst, Göteborgsregionen samt Helle Wijk, professor vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs Universitet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt Chalmers Centrum för vårdens arkitektur.

Workshoppen hade planerats av beredningsgruppen för forskningsnätverket KomFoU. Förutom Theresa Larsen och Helle Wijk ingår även:

- Inger Jansson (leg sjuksköterska, Fil. Dr, Docent, Inst. för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska Akademin, Kombinationsuppdrag, Göteborgs Stad),
- Qarin Lood (docent i arbetsterapi, universitetslektor, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, sektionen för hälsa och rehabilitering, Göteborgs universitet)
- Zahra Ebrahimi (specialistsjuksköterska inom vård av äldre, Medicine doktor, Lektor i omvårdnad vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Forskare vid Göteborgs universitets Centrum för Personcentrerad Vård)
- Ramona Schenell (fil dr. vårdvetenskap, Göteborgs Stad, Äldre- samt vård- och omsorgsförvaltningen, Avdelningen för Hälso- och sjukvård, Adjungerad lärare Inst. för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs universitet)

### Varför valde du att delta i dagens workshop?

”Viktigt med samverkan!”

”Vi behöver jobba mer med hälsofrämjande insatser utifrån ett kunskapsbaserat perspektiv.”

”Vi är mitt i förändringen till en mer nära vård och behöver mer kunskap.”

”Vi behöver jobba mer forskningsbaserat för att förstå hur vi hjälper äldre personer på bästa sätt.”

”Det finns kunskapsbrister kring kommunal hälso- och sjukvård.”

”Viktigt med forskning som gagnar verksamheten.”

”Vi behöver mer kunskap om vilka insatser som ger effekt.”

### Bakgrund

Omställningen till god och nära vård är tänkt att göra skillnad för alla Sveriges invånare och hjälpa oss att klara välfärdens utmaningar. Målsättningen är en personcentrerad, sammanhållen, samskapad samt hälsofrämjande och proaktiv vård och omsorg. Mer vård ska ges i öppna vårdformer och i hemmet samtidigt som digitala vårdformer och stöd till egenvård ska öka. Mot denna bakgrund är det angeläget att öka forskningen i såväl den kommunala som regionala primärvården där alltmer av framtidens vård kommer att bedrivas.



Bild: SKR



## Äldre patienters och brukares erfarenheter av vård och omsorg

Som utgångspunkt för diskussionerna presenterade medlemmar i forskningsnätverket resultat från egna och andras studier som belyser äldre patienters och brukares erfarenheter av vård och omsorg.

### **Helle Wijk:**

Helle Wijk presenterade kort resultatet av en avhandling från Luleå tekniska Universitet med namnet: *"A chain is only as strong as its weakest link"*. *Collaborative care planning as a person-centred practice*, skriven av sjuksköterskan Ingela Jobe. I avhandlingen har Ingela Jobe utforskat om den samordnade vårdplaneringsprocessen för personer över 65 år är personcentrerad eller inte. Syftet med samordnad individuell vårdplanering är att det inte ska bli ett glapp mellan sjukhusvård och den fortsatta vården och rehabiliteringen i hemmet, som kommunen ansvarar för. Avhandlingen visar att även om det finns lagar runt det här är det inte naturligt för de som arbetar i vården. I en tredjedel av vårdplanerna gick inte att hitta spår av personcentrerad. Ändå uppgav alla att de arbetar just personcentrerat.

### **Anastasia Silverglow:**

Anastasia Silverglow presenterade kort sitt doktorandprojekt som handlar om säker vård i hemmet för sköra äldre personer. Avhandlingen belyser möjligheter och barriärer för säker vård i hemmet från perspektiv av sköra äldre personer, vård-, omsorgs-, och rehabiliteringspersonal samt medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Anastasia berättade om resultat från projektets delstudie som syftade till att belysa äldre personers upplevelser av vad som bidrar till deras känsla av säkerhet när de erhåller vård i hemmet.

Ett centralt fynd i delstudien var vikten för äldre personer att ha hemkänsla vilket innebär att veta var saker och ting ligger, behålla goda relationer med släktingar, kompisar och grannar samt upprätthålla känsla av oberoende. Äldres känsla av säkerhet även har en koppling till möjlighet att känna kontroll över det som händer i deras hem, exempelvis känna till vilka personer som kommer in i deras hem och veta när de kommer, samt att ha möjlighet till självbestämmande i termer av att personal respekterar äldre personers vanor och anpassar vårdinsatser till deras behov. Det är också viktigt för äldre personer att kunna lita på personal där de förväntar sig att erhålla vård i hemmet av personal som har kunskap och erfarenhet och där de uppskattar att personalen har förmåga att skapa goda vårdrelationer. Respektfulla och tillitsfulla relationer mellan sköra äldre personer och personal hjälpte äldre att ha känsla av kontroll och inflytande i egen vård även i sådana ansträngda sammanhang som minutreglerade besök eller när personalen inte kommit i tid.

**Qarin Lood:**

Qarin Lood berättade om resultat från studier som genomförts inom ramen för forskningsprogrammet UserAge – Att förstå brukarmedverkan i forskning om åldrande och hälsa. Studierna som presenterades handlade dels om hur personer som bor på vård- och omsorgsboende upplevde vardagen på boendet under COVID-19-pandemin, och dels om hur fotostödda intervjuer kan användas för att involvera personer som bor på vård- och omsorgsboenden i forskning om åldrande och hälsa. Huvudresultaten i studierna var att vardagen för personer som bor på vård- och omsorgsboenden i stor utsträckning är styrd av institutionella kulturer, med liten möjlighet för de äldre personerna att själva påverka vad som görs, samt hur och när det görs. Utöver detta visar resultaten också att fotografier kan vara ett lämpligt stöd för samtal med personer som bor på vård- och omsorgsboenden. Framför allt med personer som lever med kognitiv sjukdom som genom fotografier får möjlighet att minnas vad de vill berätta.

**Zahra Ebrahimi:**

Utgångspunkten för Zahra Ebrahimis presentation var en rapport från myndigheten för vård- och omsorgsanalys, som visar på fortsatta brister i samordning av vård och omsorg av äldre. Därefter gjorde hon en kort dragning om en litteraturöversikt som belyser essentiella komponenter i tillämpning av personcentrerad vård för äldre personer. Huvudbudskapet är att vi måste ställa om till en personcentrerad teamsamverkan med och för äldre personer och deras närstående.

**Theresa Larsen:**

Theresa berättade om resultat från en studie som publicerats i rapporten *Patienters och anhörigas erfarenheter av vård i hemmet under coronapandemin* (Larsen & Lydahl, 2021). Studien visade att patienter och anhöriga kände sig delaktiga i små beslut men inte alltid i det som var mest viktigt för dem. Några beskrev att de upplevde att de miste kontroll över sitt eget hem för att få tillgång till nödvändig vård. Andra sa upp insatser under pandemin för att de inte upplevde att vården och omsorgen levererades på ett smittsäkert sätt. En central slutsats i studien är att när vård ges i hemmet måste personal hantera ibland motstridiga ideal om patientdelaktighet och personcentrering å ena sidan med medicinska och byråkratiska riktlinjer å andra sidan.

Theresa berättade också om resultat om en studie som publicerats i rapporten *Hur personcentrerad är kommunal hälso- och sjukvård – patienters och sjuksköterskors upplevelser* (Larsen & Lydahl, 2022). Idag görs ingen nationell undersökning av hur patienter upplever kommunal hälso- och sjukvård och det saknas validerade instrument på svenska för att undersöka om vård som ges i hemmet är personcentrerad ur patientens perspektiv. I studien har instrument för sådan mätning utvecklats och prövats. Studien visade att drygt 80 procent



av patienterna var mycket eller ganska nöjda och trygga med hemsjukvården. Patienter som skattar sin hälsa som dålig upplevde vården vara mindre personcentrerad. Studien visade också att sjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård anser att de arbetar tämligen personcentrerat men att tiden inte alltid räcker till för att ge en personcentrerad vård.

#### **Om forskningsnätverket KomFoU**

FoU i Väst vid Göteborgsregionen tog i samarbete med Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi samt Centrum för personcentrerad vård (GPCC) vid Göteborgs Universitet hösten 2020 initiativ till att starta ett tvärvetenskapligt forskningsnätverk kring God och nära vård med fokus på kommunal vård och omsorg. Nätverket bildades utifrån ett intresse av att fördjupa kunskaper om vård och omsorg med utgångspunkt i var vården faktiskt bedrivs och kommer att bedrivs. Det vänder sig till forskare och andra anställda vid Göteborgs universitet och FoU/FoUUI-enheter i Västra Götalands län, samt andra parter som har ett intresse av nätverkets fokusområde.



## Gruppdiskussioner

### **Fråga 1: Känner ni igen er i resultaten från de studier som presenterats? Är det något du vill tillägga utifrån dina erfarenheter i din verksamhet?**

- Flera sa att de kände igen sig i de forskningsresultat som presenterats.
- Några tyckte att det saknades ett förebyggande och preventivt perspektiv.
- Några ansåg att forskningsresultaten kändes nedslående. Patienter och brukare är fortfarande inte särskilt delaktiga i sin vård och omsorg trots att vi länge pratat om vikten av en personcentrerad vård.
- Ett par personer påpekade att det saknades ett helhetsperspektiv i de presenterade studierna. Oftast har bara en liten del i vårdkedjan undersökts. Studier behöver anpassas till och undersöka dagens komplexitet i vården med många vårdaktörer kring individen.
- Det finns dilemman i vården där olika behov ibland krockar med varandra. Det kan handla om individuella önskemål kontra organisationens behov och patientsäker vård samt individens vårdbehov kontra tillgängliga resurser, faktiska vårdmöjligheter och olika regelverk. Hur ska personal hantera dessa dilemman?
- Någon påtalade att enkäter som verktyg ofta fungerar dåligt för att mäta hur nöjda äldre personer är med vård och omsorg. Många svarar att de är nöjda, men uttrycker mer negativa synpunkter i andra sammanhang. Multimetodansats efterfrågas.
- Kontroll, självbestämmande, trygghet och hemkänsla för äldre är viktigt. Ofta tror professionen att de vet hur detta uppnås, men brukaren/patienten har inte tillfrågats.
- Det är viktigt att utveckla nya forskningsmetoder för att göra äldre personer delaktiga i forskningsstudier. Spännande grepp med fotografisk dokumentation!
- Det behöver utvecklas en forskningskultur i kommunal hälso- och sjukvård så det blir självklart att utvärdera de insatser som ges för att undersöka om de är effektiva.
- Det är svårt med samverkan när vårdens aktörer är strikt styrda av olika regelverk och ekonomimodeller.
- Hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att ta tillvara individens egna resurser och förmågor och stärka egenvården.
- Hur når vi ut med forskningsresultat i verksamheterna så att man kan jobba mer evidensbaserat?
- Hur kan vi öka äldres delaktighet, och varför lyckas vi inte arbeta mer personcentrerat? Vi måste prata om delaktighet på ett sätt som patienter och brukare förstår!



## Fråga 2: Vilka utmaningar står ni inför i era verksamheter kopplat till omställningen till en god och nära vård?

- Flera påpekade att innebörden och definitionen av god nära vård är oklar vilket gör det svårt att veta hur man ska göra för att nå dit (var nu dit är).
- Allmänheten har ofta dålig kännedom om organiseringen av vård och omsorg i kommuner och regioner vilket kan leda till felaktiga förväntningar.
- Stuprör, ekonomistyrningssystem och bristande resurser hindrar samarbete och samverkan och därmed möjligheterna att nå målsättningen med god och nära vård.
- Det finns kunskapsbrister i vården och omsorgen som behöver åtgärdas för att nå en god och nära vård. Till exempel ökar andelen utbildad personal som utför vård- och omsorgsinsatser i kommunerna och många anställda saknar tillräckliga kunskaper i svenska språket.
- Det saknas lokala samverkansform mellan regional och kommunal primärvård för de som utför vård och omsorg. Övergripande samverkan i till exempel Nosam räcker inte för att personal ska veta hur de ska göra i praktiken.
- Det saknas kunskap om hur man ska uppnå god och nära vård i praktiken. De flesta diskussioner förs på övergripande ledningsnivå.
- Mycket av det som görs idag för att åstadkomma en god och nära vård bygger på kortsiktiga, snabba lösningar som saknar evidens. Man börjar jobba med någon modell som man hört talas om, men som inte är beforskad eller utvärderad.
- Både patienter och professionella behöver vara med och utveckla nya modeller och metoder, inte bara informeras om att det fattats beslut om att införa en ny modell.
- Flera påpekade att de är rädda för att god och nära vård bara blir fina ord på papper då resurser saknas.
- Det finns en stor diskrepans mellan det som sägs om nära vård och det som faktiskt görs i vården och omsorgen.
- Nationella register över kommunal hälso- och sjukvård är bristfälliga vilket gör att det är svårt att följa utveckling och förändring.
- Det saknas fastställda rutiner för kommunal vård och omsorg utifrån evidens.
- Små utvecklingsprojekt som personal tar initiativ till behöver uppmuntras mer. Idéer om hur man uppnår en god och nära vård i praktiken kommer från golvet.
- Det saknas samordnad styrning av vården.

**Fråga 3: Vad skulle ni behöva mer kunskap om i din verksamhet för att uppnå en god och nära vård?**

- Varje part måste känna till både sin egen och andra parter roller och gränser i vården och omsorgen för att kunna bli en bra samverkanspart.
- Vi behöver mer kunskap om vilka vårdbehov som befolkningen själva upplever att de har och skulle vilja ha hjälp med.
- Hur ska vi göra för att säkerställa vårdens kvalitet och att personalen har adekvat kompetens när vården flyttar ut från sjukhusen och specialistsjukvården?
- Vad blir utfallet av vård i hemmet?
- Förebyggande och hälsofrämjande arbete – vilka insatser har effekt och vilka insatser är lönsamma ur ett samhällsekonomiskt perspektiv?
- Vilka insatser är rimliga att utföra på vilken vårdnivå ur patientsäkerhetsperspektiv, kvalitetsperspektiv, resultatperspektiv och kostnadsperspektiv?
- Hur utvecklar vi en kultur och struktur för forskning och utveckling i kommunal vård- och omsorg?
- Hur utvecklar vi en kultur med brukarmedverkan för forskning och utveckling i kommunal vård och omsorg?
- Hur når vi ett personcentrerat ledarskap?
- Vilka insatser gör störst nytta?
- Hur når vi personer med störst vård- och omsorgsbehov? Hur når vi personer som är svåra att nå med våra insatser i ett tidigare skede för att förebygga större vård- och omsorgsbehov senare?
- Patientens egenansvar – hur kan vi jobba med att öka patientens kunskaper om vad de kan förvänta sig av vården och vad patienten behöver göra själv?
- Hur andra kommuner/verksamheter gör för att uppnå en god och nära vård. Kanske genom nätverksutbyte?
- Hur kan vi stötta personer i deras egenvård på bästa sätt?
- Kunskaper om instrument och metoder som kan användas för att utvärdera befintliga och nya insatser/arbetsmetoder.
- Hur man söker kunskap i vetenskapliga databaser.