

I DETTA NUMMER

**Uppfinning**

Med hjälp av en ny svensk uppfinning kan man nu själv kontrollera sitt hjärta. **s08**

**PT-Fia**

Att vara lagom hälsosam är tillräckligt bra i en stressad värld. **s12**

LÄS MER PÅ **FOLKHÄLSA.NU****Vinn boken Livsviktigt!**

Boken vilar på en vetenskaplig bas och är till för dig med intresse för vad forskningen säger är en hälsosam livsstil och som har tröttnat på starka trender och sensationsråd. Läs mer om hur du tävlar på sidan 06.

# “You say you want a revolution” – vi har en plan för den

Ordet på allas läppar är personcentrerad vård. En vård som tar tillvara kraften mellan patient och profession. Tillsammans med läkare, sjuksköterskor och beteendevetare har Riksförbundet HjärtLung tagit ett par steg mot att förverkliga den, nu behöver ansvariga politiker och huvudmän hänga med i förändringen.

**D**et finns mycket gott att säga om svensk hjärtsjukvård. Kompetenta, engagerade och dedikerade läkare och sjuksköterskor som gör ett fantastiskt jobb. Om detta vittnar våra medlemmar som ofta bokstavligen räddats till livet.

På en övergripande nivå ser vi dock skillnader både mellan och inom landsting i hur snabbt man får omhändertagande och rätt behandling. Här bor fördelningen av resurser på ett jämligt sätt. Och kvalitetssäkring där vi ser att det finns en bristande kunskapsstyrning när landsting applicerar nationella riktlinjer i olika utsträckning. Vård efter behov. Fakta för vårdpolitiker och för ansvariga att agera på finns i kvalitetsregistrens statistik.

Den revolution vi främst talar om bor i eftervården och i vården av människor med kroniska sjukdomar, de som möter vården ofta.

När patienter, när vårdarbetarna och när regeringens utredare pra-

tar om behovet av en genomgripande förändring, så handlar det framförallt om de hundratusentals människor som har en kronisk sjukdom och som i många fall slussas runt i vårdsystemet. Många av dem uppfattar sig som budbärare i en vård som upplevs splittrad och som inte är samlad kring dem. Det handlar om:

Lång väntan på diagnos, standardiserade behandlingsplaner som inte anpassas till individuella behov, flera vårdkontakter och krockande mediciner, vårdmöten med uppföljning och egenvård på sjukvårdens villkor, en osäkerhet om behandlingen är den rätta.

Allt detta sammantaget ger bilden av en patient som en passiv vårdtagare och inte en patient som är en aktiv medskapare av egenvård. Så kan vi inte ha det, inte nu och inte i en framtida sjukvård där allt fler kommer att leva längre med sin kroniska sjukdom.

**Hur ska vi då ha det?**

Multisjuka äldre och människor med kroniska sjukdomar som hjärtsvikt och KOL har behov av en



**Inger Ros**  
förbundsordförande  
Riksförbundet HjärtLung

FOTO: ANDERS NORDERMAN

**i FAKTA**

**Mer om Aktiv med KOL, Aktiv med Hjärtsvikt**  
[www.hjart-lung.se/projekt/nationella-hjartlungskolan/](http://www.hjart-lung.se/projekt/nationella-hjartlungskolan/)

**Mer om Hjärtguiden – ny vårdmodell för prevention efter kranskärlssjukdom.**  
[www.hjart-lung.se/hjartguiden/](http://www.hjart-lung.se/hjartguiden/)

uppsökande och proaktiv vård som utgår från en helhetsbild av patienten. Det här är extra viktigt med tanke på hur svårt sjuka de ofta är och, från vårdens perspektiv, hur resurskrävande gruppen är.

Här ser vi ett stort behov av en samordnad vårdkedja där patienten får stöd av interprofessionella team som känner till patientens historia, där vården ska vara individuellt anpassad och utformad utifrån personens specifika behov.

Ordet på allas läppar är personcentrerad vård. Det kännetecknande för den är att makten och inflytandet delas mellan patient och personal i en vårdplan som tar fasta på patientens resurser och egen kraft. Det handlar om att få till ett "kontrakt" vars förutsättning är tidig diagnos för bästa behandling och som kännetecknas av:

Patienten i centrum utifrån individuella behov och förutsättningar, ett tillvaratagande av det friska, att stärka patientsäkerheten genom en fast vårdkontakt som ser helheten, att tillhandahålla digitala verktyg för uppföljning, kontakt och egenvård.

Eftersom Riksförbundet HjärtLung vill vara en patientorganisation som inte bara är kravställare utan också möjliggörare har vi i linje med vår fasta övertygelse om behovet av en förändring gjort ett handslag med läkare, sjuksköterskor och beteendevetare. Handslagen har resulterat i en ny vårdmodell för kranskärlssjukdom och en patientutbildning för människor med hjärtsvikt och KOL som utgår från patienten som en medskapare i sjukvården.

Med utbildningarna - Aktiv med Hjärtsvikt och Aktiv med KOL - och med den nya vårdmodellen Hjärtguiden, har vi tagit fram konkreta modeller och verktyg för vägledning som stärker patienters kunskap, kompetens och möjligheter att aktivt delta i sin vård och behandling. I ett handslag med professionen är detta ett steg i den kulturförändring vi vill se i hela vården.

Utifrån visionen att "Vården ska samlas kring dig, du är den största kraften för ett gott liv" arbetar vi vidare mot en personcentrerad vård. ■

Följ oss på

[facebook.com/Mediaplanet.AB.Sverige](https://www.facebook.com/Mediaplanet.AB.Sverige)

@MediaplanetSE

@Mediaplanet\_se

Återvinn gärna tidningen