

# Forskningsfika

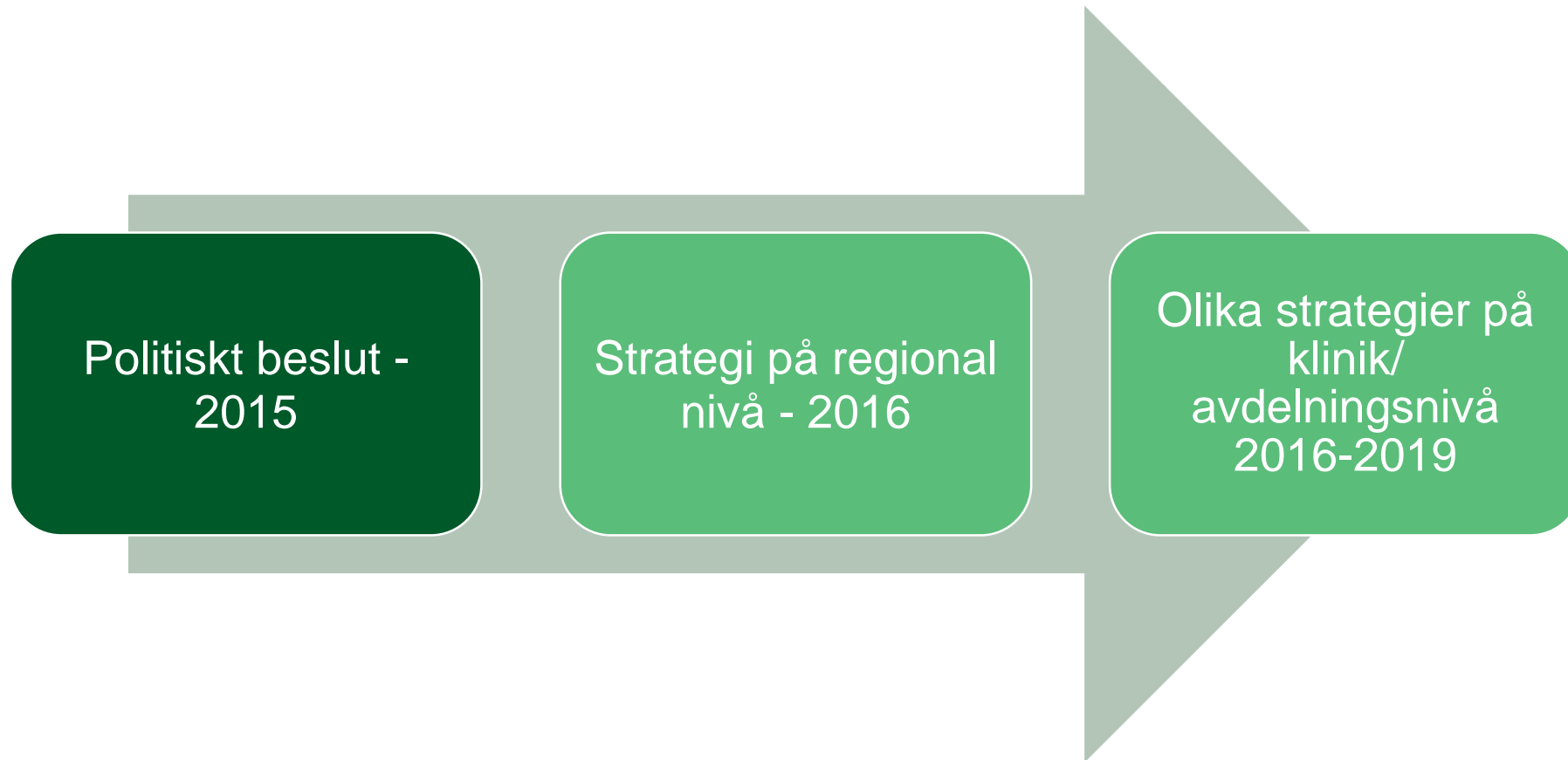
## personcentrerad vård

---

**19 april kl. 14.15 - 15.00**



# Regionens beslut och arbetet med implementering av personcentrerad vård



# Regionens val av "modell"


## Personcentrerad vård utifrån Göteborgs centrum för personcentrerad vård (GPCC)

- Initiera ett partnerskap via patientens berättelse
- Arbeta tillsammans med patienten i partnerskap
- Dokumentera partnerskapet (Hälsoplan)


Bildkälla: GPCC

# Forskningsprojektet i stort

Samarbete med regionens utvecklingsavdelning och Göteborgs centrum för personcentrerad vård (GPCC)



Fallstudie – “implementation as usual” (följeforskning) - på 7 enheter i regionen



Metoder: Intervjuer (många!), loggböcker, fältanteckningar, dokument och olika enkäter

# Deltagande enheter

Regionens utvecklingsavdelning

Slutenvård – Ger rehab (n=2), psykiatri (n=2)

Öppen specialistvård – Njurmedicin

Primärvård – VC, familjecentral,  
primärvårdsrehab

# Kunskapsgap



Det är (ofta) svårt att föra ut och få ny kunskap att fungera i praktik



Det saknas kunskap om hur implementering av komplexa interventioner - som personcentrerad vård - sker i ordinarie verksamhet men inte initieras eller stöds av forskare

RESEARCH

Open Access



# Tracking, naming, specifying, and comparing implementation strategies for person-centred care in a real-world setting: a case study with seven embedded units

Helena Fridberg<sup>1\*</sup>, Lars Wallin<sup>1,2</sup> and Malin Tistad<sup>1,3</sup>

## Abstract

**Background:** The implementation of person-centred care (PCC) is advocated worldwide. Stakeholders in charge of implementing PCC as a broad-scale change across the health care sector face two intertwined and complex challenges. First, making sense of PCC as an intervention with complex innovation characteristics and second, staging implementation of PCC by choosing appropriate implementation strategies. We aimed to explore one of these challenges by tracking, naming, specifying, and comparing which strategies and how strategies were enacted to support the implementation of more PCC in a real-world setting represented by one health care region in Sweden.

[Länk till artikeln](#)

## BMJ Open

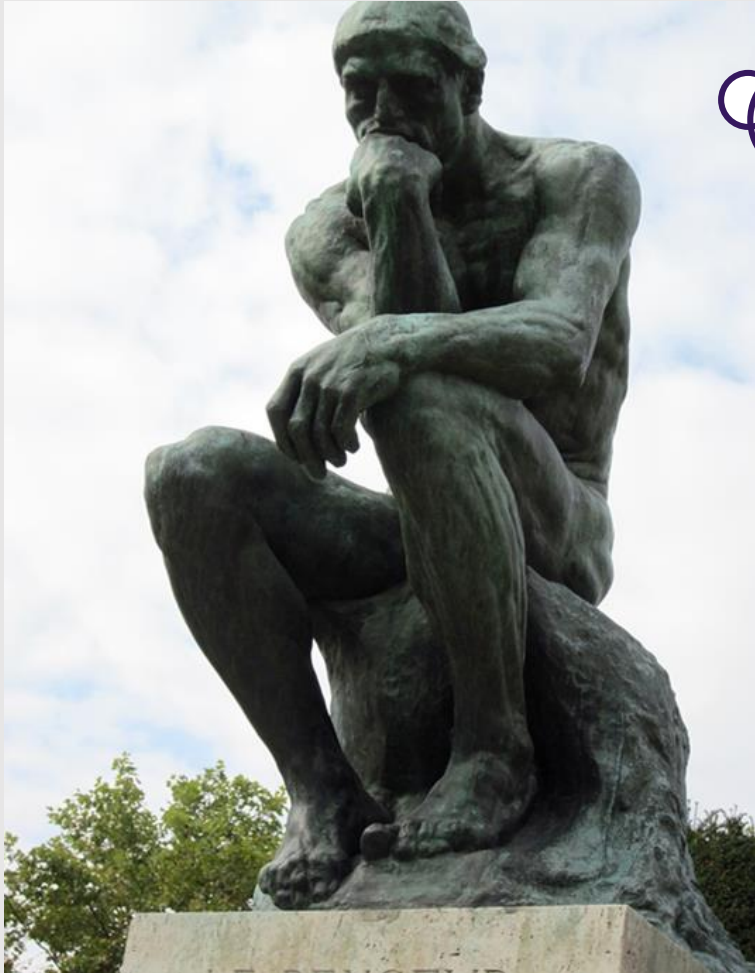
### Health economics of implementing a more person-centred care approach: the IMPROVE project

Journal:	<i>BMJ Open</i>
Manuscript ID:	Draft
Article Type:	Original research
Date Submitted by the Author:	n/a
Complete List of Authors:	Gyllensten, Hanna; University of Gothenburg, Institute of Health and Care Sciences; University of Gothenburg Centre for Person-Centred Care Tistad, Malin; Dalarna University, School of Health and Welfare; Karolinska Institute, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society Fridberg, Helena; Dalarna University, School of Health and Welfare Wallin, Lars; Dalarna University, School of health and welfare; University of Gothenburg, Institute of Health and Care Sciences
Keywords:	HEALTH ECONOMICS, Health economics < HEALTH SERVICES ADMINISTRATION & MANAGEMENT, Organisational development < HEALTH SERVICES ADMINISTRATION & MANAGEMENT, Patient-Centered Care

SCHOLARONE™  
Manuscripts

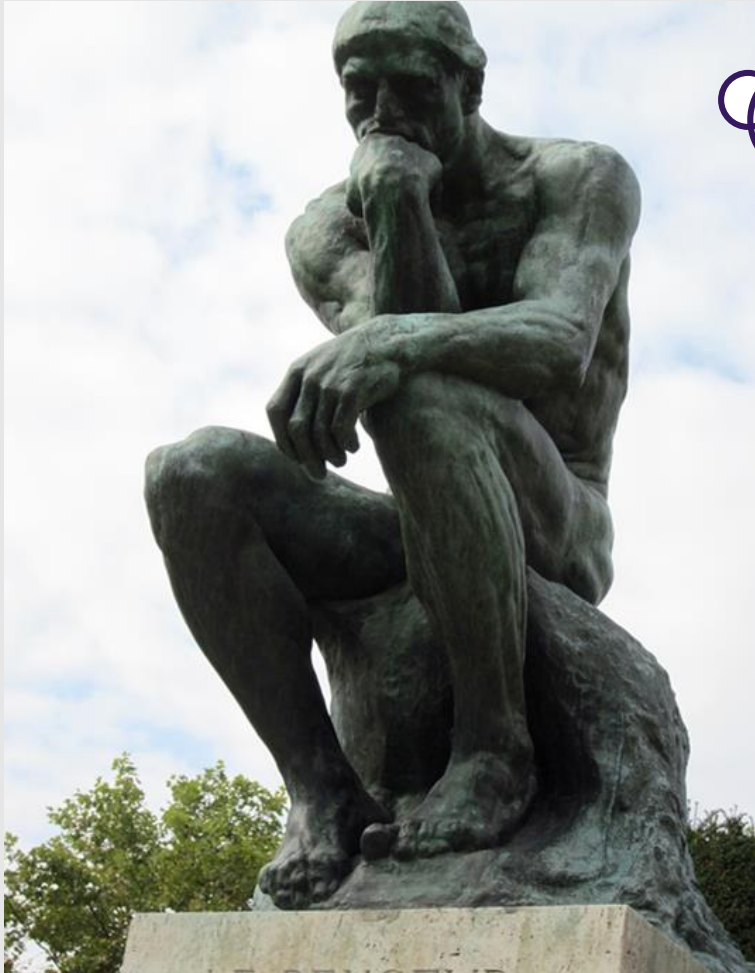


Att undersöka och jämföra vilka och hur strategier användes för att införa mer personcentrerad vård



Strategier, åtgärder,  
insatser, ansträngningar...  
De aktiviteter som man gör  
för att föra in det "nya".

Att undersöka och jämföra vilka och hur strategier användes för att införa mer personcentrerad vård



Vad innebär det att ha ett möte...utbildning...workshop...?  
Vad gjorde de?  
Vem höll i mötet?  
Vilka var med?

Vi undersökte, sammanställde och jämförde strategier	Exempel från en enhet
Vilka strategier användes och hur benämns de i den taxonomi som vi använde (ERIC) ?	<i>Skapa nya kliniska team</i> Kluster: <i>Stödja kliniker</i>
Vem utförde/levererade strategin?	Förändringsagenter på enheten
Vad eller vilka handlingar gjordes?	Startar upp ett nytt team där patienter som följs upp efter en stroke får träffa hälso- o sjukvårdspersonal som representeras av fyra yrkesroller.
Vem eller vad är det man riktar sig mot?	Sjukgymnaster, arbetsterapeuter, läkare, sjuksköterskor, chefer på fysioterapi- och arbetsterapienheterna.
När utförs strategin?	2018-10-10 till 2018-11-27
Hur mycket tid och hur många deltagare är med i aktiviteten?	3 möten med 10 personer = 100 timmar
Vad tänker man sig att strategin ska leda till eller förändra?	Att öka kvaliteten på vården för patienter vid uppföljning efter stroke. Möjliggör partnerskap mellan patienter och hälso- och sjukvårdspersonal med olika yrkesspecifika perspektiv för att möta patienternas behov och önskemål. Teamet är i drift den 27/11
Varför valde man just den här strategin?	I linje med PCV

## Lärseminarier en aktivitet men sju separata strategier

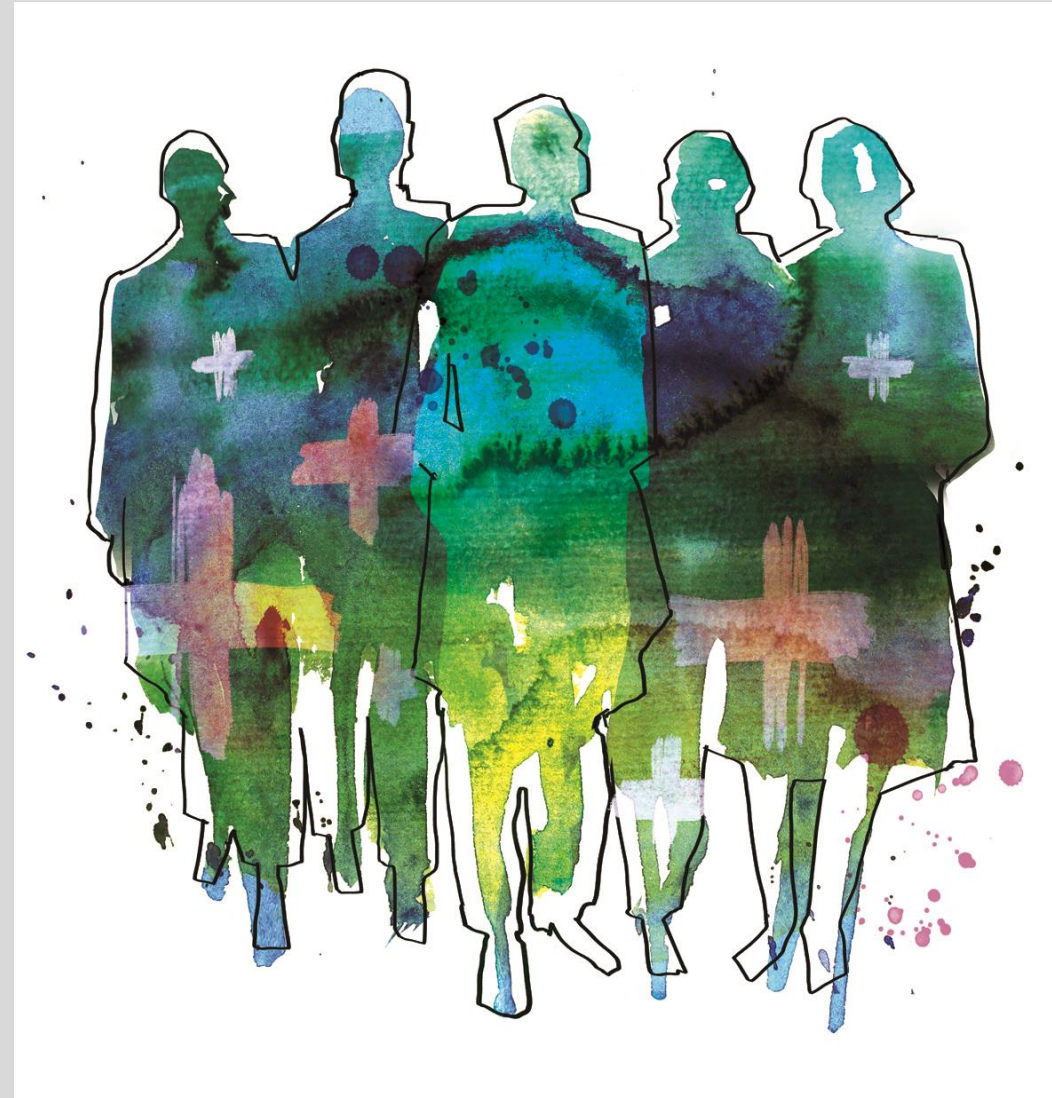
*Vi tar hem omvärlden till oss, istället för att vi skickar ut människor på kurser. ...vi kan nå många genom att ta hit människor istället för att skicka tre stycken som ska förmedla [PCC], (intervju utvecklingsavd)*

Illustrator: Rebecca Elfäst



## Exempel på andra strategier från enheterna

- Olika utbildningsinsatser
- Identifiera och förbereda personer som kan driva förändringen
- Förändring av arbetsroller på arbetsplatsen
- Förändring av lokaler
- Förändring av journalsystem och sökord
- Låta specialist ssk. på enheten göra sitt examensarbete relaterat till PCV
- + en massa massa fler strategier...



Illustratör: Rebecca Elfäst

# Nya strategier

## Fungera som en förebild

*Jag försöker verkligen bära med mig det i arbetet. Jag tror att om jag har ett personcentrerat förhållningssätt gentemot personalen, så tror jag kanske att det också påverkar dem i deras möte med patienten. Alltså hur jag som avdelningschef bemöter min personal, att jag ser till att det också är personcentrerat helt enkelt. Att det på något vis, hoppas jag, ska spilla över sig till deras attityder och ja, funderingar kring det.*

## Kommunikation

*Vi har det [pcv] med på arbetsplatsträffar, i samverkan, i ledningsgrupp. Alltså det ska finnas på alla mötesprotokoll, liksom en punkt. Så det försöker vi också. Ska vi hålla det här vid liv, så måste vi hålla det vid liv hela tiden liksom på något sätt.*

# Sammantaget

*Utbildning och träning av personal (40%)*

*Utveckla relationer mellan personal (38%)*

*Utvärderande strategier (4,6%)*

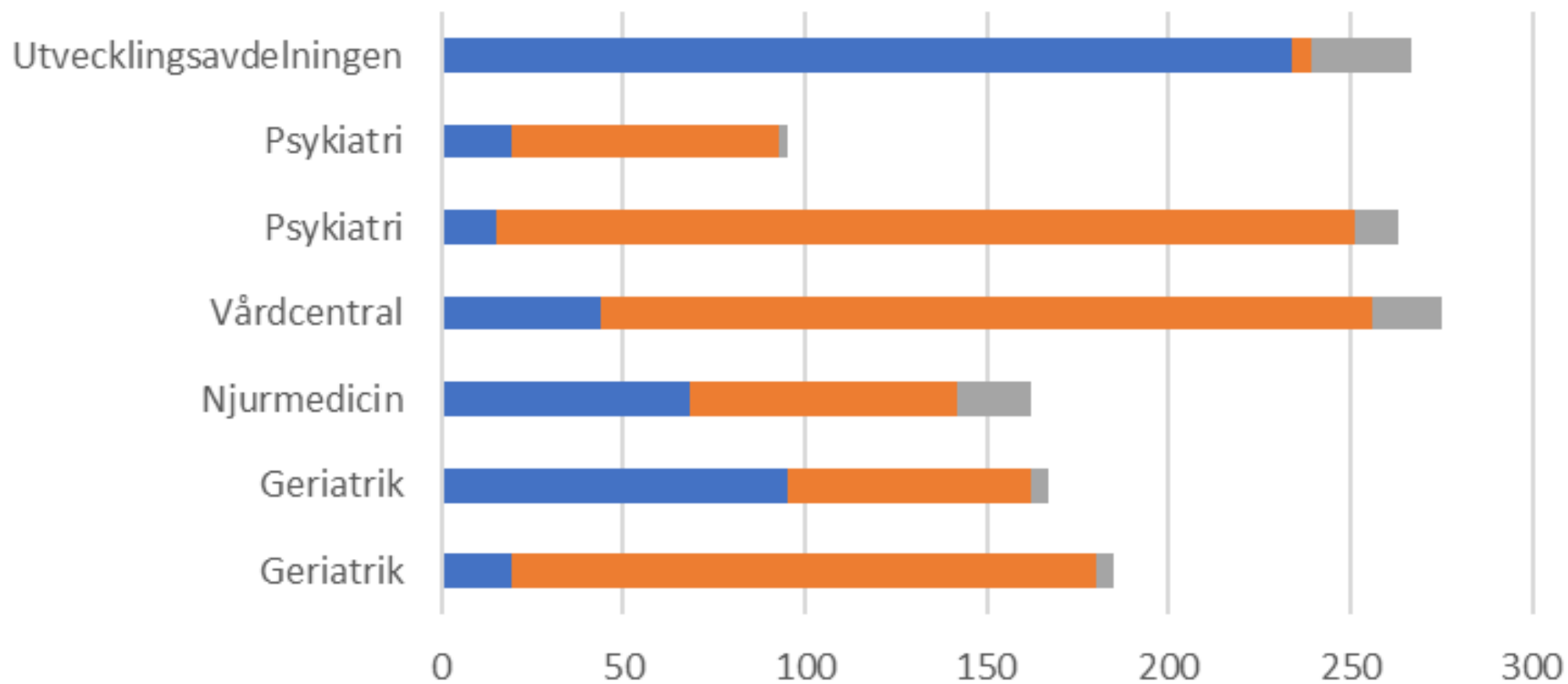
*Strategier riktade som information till patienter om implementeringen (0,8 %)*

Sammanlagd tid för strategier riktade mot hälso- och sjukvårdspersonalen (81,5%)



Illustratör: Rebecca Elfäst

## Antal arbetsdagar under 3(-4) årsperioden





# Undersök vad det finns för hinder och underlättande faktorer\* för att börja arbeta på det nya sättet...

**1** personal



**2** patienter



Miljön/kontexten **3**

*\*referens finns sist i presentationen*

## Matcha strategierna med de hinder du identifierar!

1

personal



Möjlig strategi: Informella ledare "opinion leaders"

Medvetet använda person med kunskap, skicklighet och socialt inflytande som förebild, kunna ge informell handledning och påverka andra

# Matcha strategierna med de hinder du identifierar!

1

personal



Möjlig strategi: Uppföljning och återkoppling  
Följ upp och ge återkoppling om effekter av  
det nya arbetssättet



**Tack för idag!**

Nästa forskningsfika är den 3/5 kl. 14.15-15.00

Hur kan vi utvärdera om vården blir mer personcentrerad?



# Referenser

## **Taxonomi med implementeringsstrategier**

Powell BJ, Waltz TJ, Chinman MJ, Damschroder LJ, Smith JL, Matthieu MM, et al. A refined compilation of implementation strategies: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implement Sci.* 2015;10:21.

## **Ramverk för att identifiera hinder och underlättande faktorer**

Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MAO, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implement Sci.* 2022;17(1):75.

Harvey G, Kitson A. PARIHS revisited: from heuristic to integrated framework for the successful implementation of knowledge into practice. *Implement Sci.* 2016;11:33.