

Samhällspolitiskt program

FASTSTÄLLT AV FÖRBUNDSSTYRELSEN

26 OKTOBER 2021

Samhällspolitiskt program

Riksförbundet HjärtLung arbetar för att människor med hjärt-, kärl- och lungsjukdom ska kunna leva ett bra liv. Som patientorganisation och del av civilsamhället bidrar vi med kunskap och erfarenhet. Vi vill och arbetar för att vårt samhälle ska erbjuda alla människor möjlighet till kunskap, gemenskap och stöd. Riksförbundet HjärtLung har i kraft av sina medlemmars vilja och behov stadgat sitt uppdrag i policys och styrdokument som vägleder de krav och förväntningar som formuleras i detta program.

Var du bor inte ska vara avgörande för kvaliteten på vården du får. Alla människor med hjärt-, kärl- och lungsjukdom ska erbjudas bästa möjliga vård, rehabilitering och sjukdomsförebyggande livsstilsinsatser samt ges förutsättningar för en bra egenvård. Alla boende i Sverige oavsett kön, könsidentitet och könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder ska erbjudas en jämlik och personcentrerad vård, där ekonomisk status inte ska utestänga någon.

- Jämlik vård innebär att vården inte ska präglas av omotiverade skillnader, skillnader som inte kan förklaras av medicinska bedömningar eller olika behov.
- Personcentrerad vård innebär att patienten är en person med förmågor och resurser som är viktiga för en framgångsrik behandling. Vård, behandling och rehabilitering sker i samråd mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal, ett partnerskap där patienten är expert på sin egen situation och hälso- och sjukvården på medicin, rehabilitering och vård.¹
- Personer som lever med långvarig eller kronisk sjukdom ska ges möjligheten att vara fullt delaktiga i samhällets alla delar och garanteras stöd och förutsättningar att leva ett bra liv.

Vårt samhällspolitiska program utgår därför från den enskilda individens perspektiv och hur det är att leva med kronisk sjukdom i samhället samt mötet med vården.

Individen i samhället

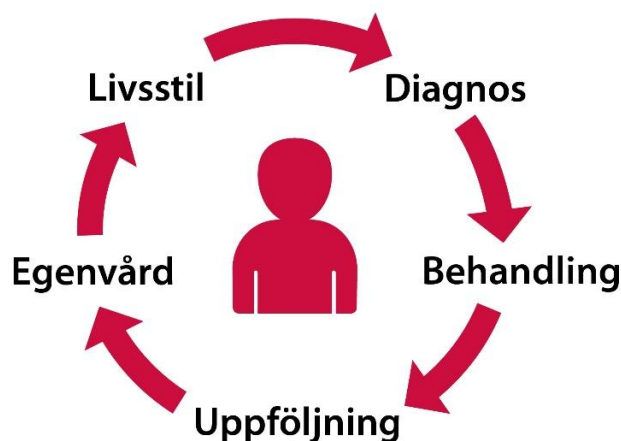
Att leva med en långvarig eller kronisk sjukdom innebär ofta att man har ett behov av stöd i vardagen. Den största delen av tiden lever de flesta utanför sjukvårdens väggar. Därför måste samhället ge personer som lever med långvarig eller kronisk sjukdom förutsättningar att vara fullt delaktiga i samhällets alla delar och garantera

¹ [Personcentrerad vård](#)

stöd och möjligheten att leva ett bra liv. Den som lever med långvarig eller kronisk sjukdom ska kunna förlita sig på att samhället erbjuder både ett ekonomiskt skyddsnät och stöd för att leva ett fullgott och delaktigt liv som tar vara på individens förmågor och resurser. Personer ska inte definieras av sin diagnos.

Mötet med vården

Baserat på våra medlemmars erfarenheter av ett liv med kronisk sjukdom har vi identifierat fem kategorier som återspeglar hur det är att leva med en kronisk diagnos och möta vården. Tillsammans skapar det något vi valt att kalla en patientcirkel.



Diagnos

En snabb och tidig diagnos är av stor betydelse för hur man ska kunna leva med en kronisk eller långvarig diagnos. Därför är det avgörande att alla personer med hjärt-, kärl-, och lungsjukdom ska få tidig och korrekt diagnos samt snabbt komma i behandling.

En diagnos är början på en kunskapsprocess och en start av behandlingen, där förutsättningar skapas för att man på bästa sätt ska kunna ta hand om sitt sjukdomstillstånd och öka förutsättningarna för en god livskvalitet.

Ökad kunskap skapar förutsättningar för behandling, rehabilitering och egenvård. Patienten behöver kunskap om sin diagnos, sitt hälsotillstånd och behandlingsalternativ. Patientutbildningar är ett verktyg som ger individen ökad trygghet och mer kunskap om sin sjukdom. I kombination med en personcentrerad vård, som utgår från personens styrkor och individuella förutsättningar, möjliggör det en bättre egenvård.

I mötet med vården kan närstående vara ett viktigt stöd och en resurs för patienten, till exempel genom att ta del av information om behandlingen, risker för komplikationer och metoder för att förebygga sjukdom.

Behandling

Varje patient har rätt till en säker, ändamålsenlig och tillgänglig vård och behandling. Att snabbt få en korrekt behandling baserad på bästa möjliga vetenskap och beprövad forskning minskar dödligheten och ökar livskvaliteten.

Tillgång till rehabilitering, till exempel via fysioterapi, är en viktig del av behandlingen. Rehabilitering skapar förutsättningar för en framtida god livskvalitet, minskar risken för återinsjuknande samt ger patienten en möjlighet att återgå till ett så normalt liv som möjligt.

Utformningen av patientens vård, behandling och rehabilitering ska, så långt det är möjligt, ske i samråd med patienten och närstående. Det är viktigt att patienten kan möta vården på det sätt som passar patienten, både digitalt och fysiskt.

Utgångspunkten i mötet är att sjukvårdspersonalen är specialister på klinisk kunskap och att patienten är specialist på hur sjukdomen verkar på dennes liv och hälsa.

Patienten har rätt till begriplig information om sitt sjukdomstillstånd och de behandlingsalternativ som finns, farmakologiska och icke-farmakologiska (till exempel fysioterapi). Patientens mål och berättelse ska finnas i ett levande dokument, en personlig hälsoplan. Patientens behov, värdighet, integritet och självbestämmande ska stå i centrum för behandlingen.

Behandlingen ska präglas av kontinuitet och samordnas mellan olika vårdgivare, där rätt information delas mellan patienten och vården. Informationen ska vara saklig, entydig och situationsanpassad och ge stöd till egenvård. Patienter ska ha tillgång till sin egen journal och äga sin data.

Med rätt information och kunskap ökar förutsättningarna för patienten att ställa relevanta frågor, ställa krav på sin behandling och aktivt delta i behandlingen och rehabiliteringen. Behandlingen underlättas av att patienten får tillgång till tekniska hjälpmedel, vilka leder till minskad oro, ökad trygghet och minskad sjukhusvistelse.

Uppföljning

Personer som lever med långvarig eller kronisk sjukdom har ett stort behov av kontinuerlig uppföljning. Regelbunden uppföljning är viktigt för att kontrollera effekten av behandling och rehabilitering; följa sjukdomens utveckling och i vidare

mening för personens överlevnad. Här kan tekniska hjälpmedel vara viktiga för utfallet.

För att uppföljningen ska bli så effektiv som möjligt måste den utgå från en helhetsbild över patientens livssituation. Här är en fast vårdkontakt viktig för att patienten ska känna sig trygg och inte behöva upprepa sin sjukdomshistoria.² Den fasta vårdkontakten har personlig kunskap om patienten samt koordinerar och samordnar vården. Den fasta vårdkontakten har också en viktig uppgift i att stötta patientens egenvård.

Egenvård

Egenvård bidrar till att minska symtom, förhindra försämring av sjukdomstillståndet och öka patientens aktiva deltagande i uppföljning, behandling och rehabilitering. Hälso- och sjukvården har därför en viktig uppgift i att informera och stötta egenvårdsinsatser vid långvarig och kronisk sjukdom. Sjukvården kan ordinera eller tipsa om åtgärder som du kan utföra själv, till exempel egenmonitorering genom användande av tekniska hjälpmedel eller fysisk aktivitet på recept (FaR).

Egenvårdsinsatser kan också vara livstilsinsatser som du kan besluta om på egen hand, exempelvis ökad fysisk aktivitet och tobaksavvänjning.³

Livsstil

Livsstilsfaktorer - fysisk aktivitet, tobaksbruk, alkoholvanor, kost, sömn och stress - spelar stor roll för vårt hälsotillstånd.⁴ Goda levnadsvanor kan förebygga och förhindra att sjukdom uppstår hos en frisk person (prevention) eller att sjukdomstillstånd förvärras (sekundärprevention). Det är avgörande att hälso- och sjukvården erbjuder kunskap genom stöd och råd för att förändra ohälsosamma levnadsvanor och att inte nya uppstår. Med ökad kunskap om vikten av livsstilsförändringar stärks människors egna förmågor och förutsättningar för ett fortsatt liv med god livskvalitet.

² En fast vårdkontakt kan vara en läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, dietist eller någon annan profession.

³ Egenvård är, enligt Socialstyrelsen, hälso- och sjukvårdsåtgärder patienter utför i hemmet, antingen själva eller med hjälp av till exempel en närstående eller en personlig assistent. Vår definition av egenvård är bredare än enbart hälso- och sjukvårdsåtgärder bedömd av legitimerad profession. Det kan även vara egendefinierade åtgärder för att förbättra livskvaliteten.

⁴ Tillsammans bidrar levnadsvanor till cirka en femtedel av den samlade sjukdomsburden i Sverige.