

Implementering av personcentrerad vård



Anna Forsberg-professor i vårdvetenskap med inriktning mot
organtransplantation

Lunds Universitet

Den etiska hållningen

- Har du sett den andres ansikte går du inte fri.
- Att ha en etisk hållning är att välja att se ansiktet.



Motiv för personcentrerad vård

Syftet med att införa
personcentrerad vård på en
avdelning eller en mottagning är
att skapa förutsättningar för en
rättvis institution för patienter i
ett trefaldigt underläge.



Person eller patient

- Patient är en *roll*, något som är utbytbart
- Person handlar om *identitet*, unik och oersättlig
- *Något* man är respektive *Någon* man är
- Patienten identifieras utifrån tecken och diagnoser
- Personen är knuten till en levnadshistoria

Som person kan man ta rollen som patient, men det är inte självklart att patienten möts som en person.

Jämlik vård

- Det är i mötet mellan patienten och vårdpersonalen som ojämlikheter uppstår.
- Den personcentrerade vården blir därför avgörande för en jämlik hälso- och sjukvård för kvinnor med bröstcancer.



Hur ser det personliga livet ut?

- Vardag
- Barn i förskola
- Barn i skola
- Relationer
- Krav, plikter,
- Familjens ekonomi



Innebörden i personcentrerad vård

- Berättelsen
- Partnerskap
- Dokumentation



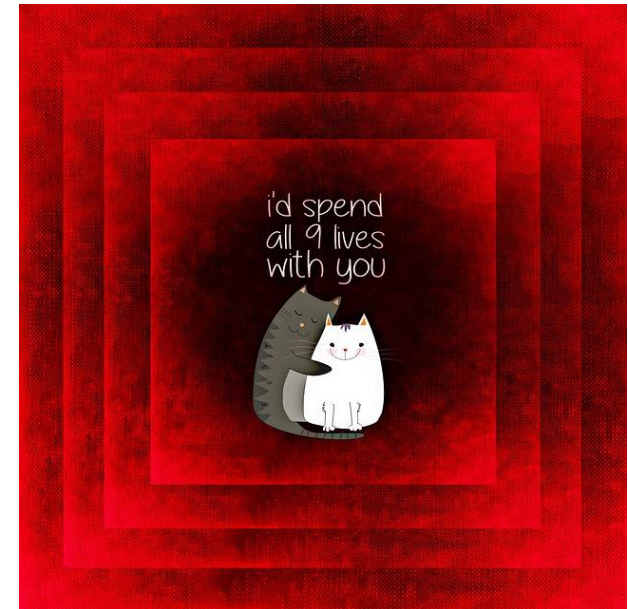
Berättelsen

- I berättelsen framträder patienten som en person
- I och genom berättelsen bildas och utforskas den personliga identiteten
- I berättandet *uppfinner* och *upptäcker* vi oss själva samtidigt.
- Berättelsen är ett redskap för att utveckla hälso- och sjukvården
- Berättelsen är en del av själva vårdandet och en nödvändig komponent för att bereda vägen för ett tillfrisknande.

Partnerskap

- Stödja delaktighet
- Lotsa genom olika faser
- Bekräfta viljan att återfå hälsa
- *Uthållighet* som etisk hållning

Vi ska inte bara orka de kommande minuterna eller timmarna utan **så länge det krävs** för att patienten ska bli hjälpt eller att det konstateras att inget mer finns att göra.



Hälsoplanen

- Så här vill jag må
- Det här kan jag göra själv
- Det här behöver jag hjälp med av Cancercentrum



Åtta centrala aspekter av personcentrering

- Lyssnar på mig
- Hjälper mig att förstå vad som har hänt
- Hjälper mig att förstå vad som ska hända
- Tar min oro på allvar
- Tar mina symtom på allvar
- Tar mig som person på allvar
- Får mig att må bra i stunden
- Får mig att känna mig trygg

Forsberg & Rantala, 2020



När är jag personcentrerad?

- Fråga: *Hur förstår du det som har hänt och ska hända?*- Öppnar upp för berättelsen och meningsskapandet.
- "*Berätta vad du vet*"- du får reda på vad hen har tagit till sig.
- Fråga: *Vad vill du veta idag?*- du får reda på vad hen orkar ta in.
- Fråga: *Vad är viktigast för dig just nu?* –du får reda på vad du ska prioritera.

När är vården personcentrerad?

- När vi erbjuder vårdrelationer i kontinuitet
- När vi ser personens situation som "chefsorganisatör" i sitt och familjens liv och avlastar i stunden. En "case manager" för hennes behandlingsresa
- När vi erbjuder rum för reflektion och vila
- När vi erbjuder att samtala med partner och barn
- När det finns rum för hens barn att vara i när hen träffar läkare/ssk
- När vi tar in hens upplevelse av sin kropp
- När vi förstår behovet av att återställa/återskapa sin identitet



Medborgarens förväntningar






**Att bli tagen på allvar i
sin sjukdom eller
ohälsa**

**Att bli mött som en
person**

Livspusslet

Vilka utmaningar behöver du hjälp med?

För den som lever med en långvarig sjukdom påverkas olika delar av livet vid olika tidpunkter. Använd pusslet för att identifiera vilka områden som du behöver prioritera just nu. Gå igenom delarna tillsammans och välj ut upp till tre områden som kräver stöd och förändring. Välj även ut tre områden där ni gemensamt behöver tänka till.

-  Jag klarar detta på egen hand/jag har resurserna att hantera detta.
-  Jag förstår inte/vet inte hur jag ska hantera detta.
-  Jag behöver praktiska råd från vården att ta itu med detta.



Orimligheter och andra konstigheter

- Patienten är helt beroende av två saker: dagsformen och kompetensnivån på den personal man möter.
- Vi vårdar fjärrstyrt från datorn och inte nära den som är vårdad.
- Det ska vara rättvist.
- Vi fattar beslut, ibland livsavgörande utan att se patienten i ögonen först och undersöka ”dagsformen”.

Ingen ska rondas som parterna inte har sett



-Det är oetiskt att fatta beslut om medmänniskor utan att först ha sett dem i ansiktet.



-Precisionen i besluten ökar när vi först har sett och bedömt patienten.



-I mötet med patienten etableras relation, tillit och ansvar.

Varför då?



Alla patienter ska undersökas *Head to toe* av en sjuksköterska med varma händer varje arbetspass.

Varför då?

Att ta i en person är att etablera tillit, trygghet och relation.

Personer i slutenvård är sjuka. Vi ska tidigt upptäcka tecken på komplikationer för en säker vård.

Att se sin patient ger den mest valida informationen.

Sjuksköterskan leder omvårdnad baserad på sin bedömning av patienten.



Patienter som vårdas mer än tre dagar ska erbjudas en omvårdnadsansvarig sjuksköterska/undersköterska.



Genom omvårdnadsansvar stärks partnerskapet mellan patient och vårdare.



Den som är ansvarig garanterar att omvårdnadsprocessen går framåt och att det finns en plan.



Kontinuitet gör vården säker, trygg och effektiv. Kännedom om patienten möjliggör att tidigt se förändringar.



Alla vårdenheter ska organisera sitt arbete utifrån maximal relationskontinuitet.



Varför då?



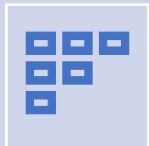
I det generella ska patienter erbjudas vård enligt evidensbaserade, standardiserade vårdplaner och i det unika enligt personcentrerade, individuella vårdplaner.



Alla patienter ska ha en plan.



En plan garanterar en strukturerad, målinriktad och säker vård.



En plan främjar delaktighet och samverkan i team.

Varför då?



Alla patienter ska en gång per dygn eller vid mottagningsbesök mötas av någon av följande tre frågor: Hur förstår du det som sker kring dig? Hur tänker du kring din situation? Vad vill du?



Alla människor strävar efter att veta och förstå.



Vi ska främja ett lärande och förstå meningsskapandet,



Berättelsen är navet i personcentrerad vård.



Genom att fråga efter förståelsen får vi berättelsen.

Varför då?



Alla vårdenheter som bedriver inneliggande vård ska etablera en tvärprofessionell omvårdnadsrund 1h/vecka under ledning av specialistsjuksköterska där personer med komplexa vårdbehov diskuteras och planeras för.



Samverkan i team gynnar en personcentrerad och strukturerad vård.



När teamet delar samma bild av situationen och vilka mål som ska uppnås blir vården effektiv.



Omvårdnad handlar om hela människan och de konsekvenser som sjukdomen eller behandlingen ger i patientens dagliga liv.

Varför då?



Personer med avancerad sjukdom i slutstadiet ska erbjudas brytpunktssamtal i samband med inneliggande vård.

Alla människor har rätt till en värdig död och att vara delaktiga i hur de vill ha det i livets slutskede.

Vi ska främja en värdig död med vårt vårdande.

När vi vårdar långt utöver vad patienten önskar orsakar vi ett vårdlidande.

Varför då?



Eventuella behandlingsbegränsningar ska vara diskuterade och journalförda när vårdtiden påbörjas samt innan utskrivning.

Tydlighet kring behandlingsbegränsningar skapar trygghet bland personalen och främjar ett etiskt vårdande.

Det blir tryggt för patienten och förhindrar vårdlidande.

Partnerskapet mellan patient och vårdare stärks.

Varför då?



Sammanfattning

Personcentrerad vård handlar om två saker:

ATT TA PERSONEN PÅ ALLVAR

ATT GÖRA UNDANTAG

