

Personsentrert omsorg og ledelse

Irene Røen

Sykepleier, PhD, Leder USHT Hedmark



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester

Personsentrert omsorg - historie

- 1920: Martin Buber

- *jeg – du tilnærming* Cohn, 2001

- 1950: Carl Rogers

A person person-centred approach, based on acceptance, caring, empathy, sensitivity, and active listening, promotes optimal human growth”

Brownie & Nancarrow, 2013

- 1980: Tom Kitwood

– PERSON med demens, ikke person med DEMENS

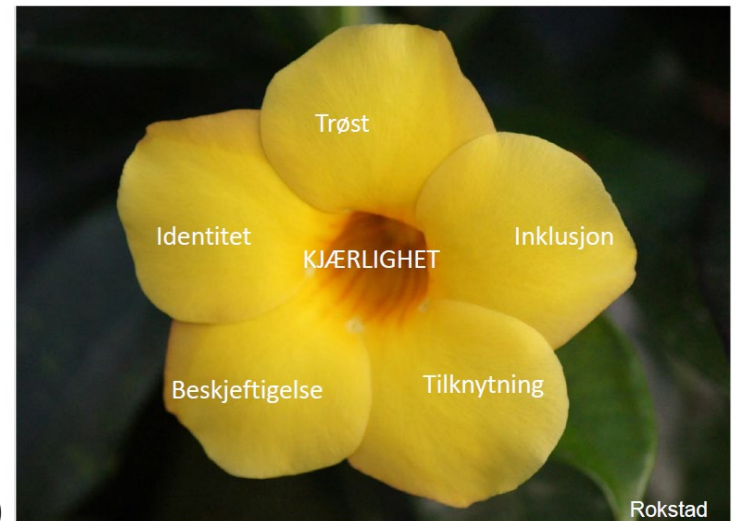
Kitwood, 1997



Personsentrert omsorg

- for personer med demens

- *Personhood* - personverd
 - Den status eller verdi som vi tildeler hverandre i gjensidige relasjoner
 - Vi er alle avhengig av andres anerkjennelse, respekt og tillit
 - Vår verdi som menneske må bekreftes
- Grunnleggende psykologiske behov
- Utvidet forståelse av demens
- Ondartet sosialpsykologi
- Godartet sosialpsykologi



Kitwood 199

Rokstad



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester

Personsentrert omsorg

er en omsorgsfilosofi hvor det grunnleggende er å bevare synet på personen med demens som en unik person gjennom hele sykdomsforløpet

Mork Rokstad, 2009, Fazio et al, 2018



Personsentrert omsorg

- Demensplan 2015 – Den gode dagen
 - mennesker med demens ikke er en ensartet gruppe
 - god demensomsorg innebærer at den enkelte møtes der han eller hun er
 - åpenhet og inkludering skal være viktige prinsipper
- Demensplan 2020 – Et mer demensvennlig samfunn
 - Bli sett som den jeg er – personsentrert tilnærming
 - kjennskap til bakgrunn
 - ta hensyn til hvordan verden oppleves for den som har demens
 - mulighet til å holde fast på sin identitet
 - verdsatt medlem av fellesskapet
- Demensplan 2025 - ?
- Nasjonale retningslinjer for utredning og oppfølging ved demens bygger på personsentrert omsorg

The Person-Centered Nursing Framework

McCormac and McCane, 2010

Forutsetninger - *pleierens egenskaper og kompetanse*

Pleiemiljøet - *kulturen, «det som sitter i veggene»*

Personsentrerte prosesser - *hvordan PSO «leveres»*

Resultatet av personsentrert omsorg - *hvordan ble det?*



Viktige elementer i omsorgskultur

Killett et al., 2016

1. Ha et felles mål om å gi best mulig person-sentrert omsorg. Krever vedvarende og definerte mål på organisasjonsnivå og på individnivå.
2. Ledere er tydelige rollemodeller - demonstrert i holdninger, ferdigheter og oppførsel.
3. Personalet er bemyndiget til å ta ansvar for beboers trivsel gjennom organisering og ledelse, styrt av organisasjonens verdier og holdninger.
4. Personale og ledere er endringsvillige til fordel for pasientene, og viser det i holdning og atferd.

Disse verdiene, holdning og atferd vises gjennom (observerbar praksis):

5. En følelse av fellesskap mellom alle involverte i sykehjemmet.
6. Person-sentrert aktivitet og engasjement er integrert i omsorgsarbeidet, som støttes av organisatoriske forhold som holdninger og verdier, prosedyrer, kunnskap og ferdigheter.
7. Omgivelsene brukes aktivt til fordel for pasientene, med personalets kjennskap og forståelse.



Personsentrert omsorg – fra teori til praksis

“PCC is not a method for caring, but a philosophy of care. As a carer, it is necessary to have methods to implement the ideas and content of PCC into practice”

Fazio et al, 2018



5. Følge opp

Implementere ny praksis

Sikre videreføring

Dele erfaringene med forbedringene



Det vil ofte være nødvendig å gå tilbake til tidligere faser

1. Forberede

Felles erkjennelse av behovet for forbedring

Forankre og organisere forbedringsarbeidet

Klargjøre kunnskapsgrunnlaget - forskning, erfaring og brukerkunnskap



4. Evaluere

Måle og reflektere over resultater

Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig og eventuelt justere

2. Planlegge

Kartlegge behov og dagens praksis

Sette mål

Velge måleverktøy

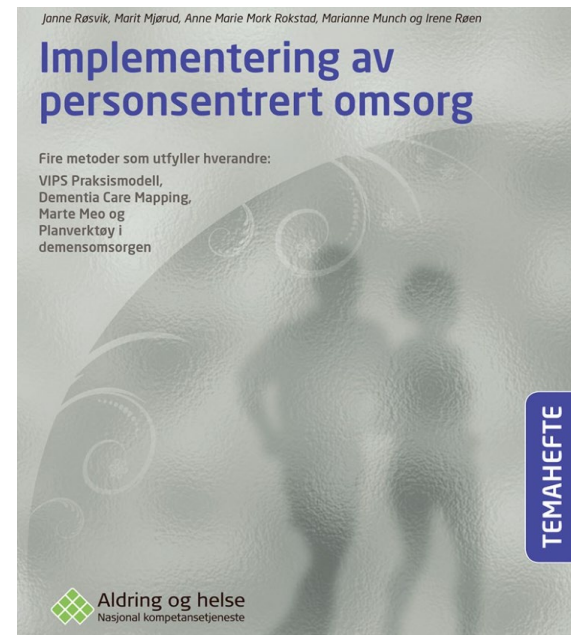
Finne / utvikle forbedrings-tiltak

3. Utføre

Prøve ut og tilrettelegge ny praksis

Personsentrert omsorg – fra teori til praksis

- Dementia Care Mapping
- Marte Meo veiledning
- VIPS praksismodell
- Strukturert miljøbehandling
- TID



Personsentrert omsorg

- Fra teori til praksis
- *“PCC is not a method for caring, but a philosophy of care. As a carer, it is necessary to have methods to implement the ideas and content of PCC into practice”* (Fazio et al, 2018)
 - Dementia Care Mapping
 - Marte Meo veiledning
 - VIPS
 - Strukturert miljøbehandling
 - TID



Personsentrert omsorg – forskningsfunn

- hvor pasienten er *endepunkt*:

Reduksjon av nevropsykiatriske symptomer Chenoweth et al., 2009 Rokstad ,
Røsvik et al 2013, Lichtwarck et al, 2018

Redusert bruk av neuroleptica Fossey et al., 2006

Bedre humør og livskvalitet Brooker et al., 2011, Ballard et al., 2015



Personsentrert omsorg – forskningsfunn

- hvor organisering er *endepunkt*:

Forholdet mellom ansatte og personen med demens er viktig

Wilberforce et al., 2016

Ansattes holdninger og arbeidsmetoder viktige

Anderson et al., 2016

Jobbtilfredshet, evne til å gi individuell omsorg

van den Pol-Grevelink et al., 2012,
Brownie og Nancarrow, 2013

Tro på «personhood» ved demens

Hunter et al., 2015

Psykososiale forhold på jobb

Testad et al., 2010

Fysisk miljø viktig for å forbedre pasientenes QoL og CoC

Chaudhury et al.,

2017



Personsentrert omsorg – forskningsfunn

Praksis har mer fokus på personalets behov enn på pasientens Popham and Orrell, 2012, Moloney et al, 2018

Ledelsens må vurdere sin rolle for å legge til rette for personsentrert omsorg i daglig praksis – støtte, oppmuntre og veilede personalet Sjøgren et al., 2017



Person-centered care in Norwegian nursing homes and its relation to organizational factors and staff characteristics: a cross-sectional survey

Irene Røen,¹ Øyvind Kirkevold,^{1,2,3} Ingelin Testad,^{4,5,6} Geir Selbæk,^{1,2,7}
Knut Engedal² and Sverre Bergh^{1,2}

- 29 kommuner fra Hedmark, Oppland, Nord-Trøndelag og Bergen
 - 47 sykehjem
 - 175 sykehjemsenheter
 - 1161 ansatte
-
- Personsentrert omsorg = “gullstandard” i omsorg/behandling av personer med demens

Kitwood1997, Brooker 2004, Mork-Rokstad 2013, Li and Porock 2014, Manthorpe and Samsi 2016, Helseminister Bent Høie, H-dir...



Person-centered care assessment tool (P-CAT)

Edvardson 2010, Mork-Rokstad 2012

Poengsum mellom 13 - 65, hvor høyere score angir høyere grad av PCC

Svaralternativ

1. Vi diskuterer ofte hvordan vi kan yte personsentrert omsorg.

2. Vi har regelmessige teammøter der vi diskuterer hvordan vi skal gi beboerne omsorg.

3. Beboernes livshistorie brukes rutinemessig i planlegging av omsorgen.

4. Kvaliteten på samhandlingen mellom personalet og beboerne er viktigere enn å få oppgavene unnagjort.

5. Vi har anledning til å endre arbeidsrutiner etter beboernes ønsker.

6. Beboerne gis mulighet til deltagelse i dagligdagse aktiviteter på individuell basis.

7. Jeg har faktisk ikke tid til å yte personsentrert omsorg.

8. Miljøet oppleves kaotisk.

9. Vi må få arbeidsoppgavene unnagjort før vi kan tenke på å skape et hjemmekoselig miljø.

10. Denne arbeidsplassen hindrer meg i å yte personsentrert omsorg.

11. Beboernes behov vurderes daglig.

12. Det er vanskelig for beboerne å finne fram i avdelingen.

13. Beboerne kan bruke uteområdet når de måtte ønske det.

Helt uenig

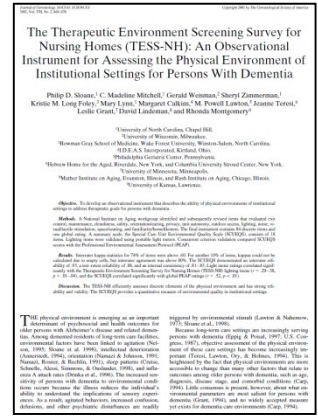
Uenig

Hverken enig eller uenig

Enig

Helt enig

QPS-Nordic sub-skala	3 eller 4 spørsmål som gir 3-15 eller 4-20 i sum-skår	Svaralternativ
Kvantitative jobbkra	Er arbeidsbelastningen din ujevn slik at arbeid hoper seg opp? Må du arbeide overtid? Er det nødvendig å arbeide i høyt tempo? Har du for mye å gjøre? Krevs arbeidet ditt mer enn vanlig?	
Kvantitative jobbkra		
Opplevelse av mestring		Meget sjelden eller aldri
Bemyndigende ledelse		Nokså sjelden
Rollekonflikt		Av og til
Innovativt klima		Nokså ofte
Opplevelse av gruppearbeid Setter du pris på å være medlem av arbeidsgruppen? Utføres arbeidet i gruppen på en fleksibel måte? Er gruppen din dyktig til å løse problemer?		Meget ofte eller alltid
Opplevelse av gruppearbeid	Setter du pris på å være medlem av arbeidsgruppen? Utføres arbeidet i gruppen på en fleksibel måte? Er gruppen din dyktig til å løse problemer?	



Metode

Kartlegging av fysiske omgivelser Special Care Unit Environmental Quality Scale (SCUEQS)

- **Generelt vedlikehold**
- **Generelt renhold**
- **Trygghet** gulvoverflate i gang/korridor
- **Lysforhold** lysintensitet i aktivitetsområde og i pasientrom
- **Hjemlighet** møblering, pynt etc i fellesområde, kjøkken tilgjengelig, personlige bilder og minnegjenstander i beboerrom, hvorvidt beboerne er velstelte i fellesrom
- **Orienteringstegn** aktuelt eller gammelt bilde av beboer på eller nær dør til beboer rom
- **Støy** høyttaler eller intercom

Fellesområder
Ganger/korridorer
Beboer rom og bad

Multilevel linear regressjon med Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT) sum som avhengig variabel		Univariat analyse		Model 1 n=1026 data fra 175 enheter		Model 2 n=1002 data fra 175 enheter		Model 3 n=996 data fra 174 enheter	
ANSATTE VARIABLER	n	coef	p	coef	p	coef	p	coef	p
Alder	1132	-0.206	0.175	0.063	0.704	0.079	0.601	0.046	0.761
Kjønn	1094	0.507	0.642	0.821	0.423	0.882	0.332	0.797	0.377
Jobbtilfredshet	1148	3.235	<0.001	3.275	<0.001	1.451	<0.001	1.453	<0.001
≥ 3 års helse utdanning	1153	0.234	0.571	0.840	0.050	1.333	0.001	1.289	0.001
≥ 75% stilling	1135	0.183	0.641	-0.506	0.212	-0.543	0.135	-0.477	0.189
Tid I stillingen	1119	-0.285	0.197	-0.340	0.148	-0.243	0.254	-0.212	0.317
Videreutdanning	1157	0.653	0.132	0.992	0.021	0.674	0.082	0.59	0.125
QPS-NORDIC									
Kvantitative jobbkrav	1145	-0.916	<0.001			-0.644	<0.001	-0.601	<0.001
Beslutningskrav	1145	-0.085	0.391			0.222	0.021	0.173	0.069
Læringskrav	1145	-0.509	<0.001			0.023	0.840	0.015	0.894
Opplevelse av mestring	1145	1.210	<0.001			0.260	0.015	0.260	0.015
Bemyndigende ledelse	1146	0.759	<0.001			0.341	<0.001	0.343	<0.001
Rettferdig ledelse	1147	0.879	<0.001			0.061	0.462	0.075	0.360
Rolleklarhet	1147	0.931	<0.001			0.009	0.934	0.034	0.753
Rollekonflikt	1147	-0.969	<0.001			-0.286	0.003	-0.281	0.003
Innovativt klima	1150	1.379	<0.001			0.515	<0.001	0.523	<0.001
Opplevelse av gruppearbeid	1142	1.338	<0.001			0.453	<0.001	0.443	<0.001
ENHETSVARIABLER									
Type enhet	175	3.825	<0.001					1.773	0.002
Antall plasser	175	-0.168	0.007					-0.026	0.555
SCUEQS sum	175	0.181	0.020					0.142	0.005
Care faktor	174	10.607	0.007					4.361	0.109
Enhetsleder pr antall enheter	174	0.438	0.158					0.303	0.172
Legedekning (min pr pas pr uke)	174	-0.008	0.703					-0.006	0.668
ICC = 0.341									
R ₁ ² (Within units)				0.166		0.348		0.346	
R ₂ ² (Between units)				0.298		0.591		0.722	

Multilevel linear regressjon med Person-centered Care Assessment Tool (P-CAT) sum som avhengig variabel		Univariat analyse		Model 1 n=1026 data fra 175 enheter		Model 2 n=1002 data fra 175 enheter		Model 3 n=996 data fra 174 enheter	
ANSATTE VARIABLER	n	coef	p	coef	p	coef	p	coef	p
Alder	1132	-0.206	0.175	0.063	0.704	0.079	0.601	0.046	0.761
Kjønn	1094	0.507	0.642	0.821	0.423	0.882	0.332	0.797	0.377
Jobbtilfredshet	1148	3.235	<0.001	3.275	<0.001	1.451	<0.001	1.453	<0.001
≥ 3 års helse utdanning	1153	0.234	0.571	0.840	0.050	1.333	0.001	1.289	0.001
≥ 75% stilling	1135	0.183	0.641	-0.506	0.212	-0.543	0.135	-0.477	0.189
Tid I stillingen	1119	-0.285	0.197	-0.340	0.148	-0.243	0.254	-0.212	0.317
Videreutdanning	1157	0.653	0.132	0.992	0.021	0.674	0.082	0.59	0.125
QPS-NORDIC									
Kvantitative jobbkrav	1145	-0.916	<0.001			-0.644	<0.001	-0.601	<0.001
Beslutningskrav	1145	-0.085	0.391			0.222	0.021	0.173	0.069
Læringskrav	1145	-0.509	<0.001			0.023	0.840	0.015	0.894
Opplevelse av mestring	1145	1.210	<0.001			0.260	0.015	0.260	0.015
Bemyndigende ledelse	1146	0.759	<0.001			0.341	<0.001	0.343	<0.001
Rettferdig ledelse	1147	0.879	<0.001			0.061	0.462	0.075	0.360
Rolleklarhet	1147	0.931	<0.001			0.009	0.934	0.034	0.753
Rollekonflikt	1147	-0.969	<0.001			-0.286	0.003	-0.281	0.003
Innovativt klima	1150	1.379	<0.001			0.515	<0.001	0.523	<0.001
Opplevelse av gruppearbeid	1142	1.338	<0.001			0.453	<0.001	0.443	<0.001
ENHETSVARIABLER									
Type enhet	175	3.825	<0.001					1.773	0.002
Antall plasser	175	-0.168	0.007					-0.026	0.555
SCUEQS sum	175	0.181	0.020					0.142	0.005
Care faktor	174	10.607	0.007					4.361	0.109
Enhetsleder pr antall enheter	174	0.438	0.158					0.303	0.172
Legedekning (min pr pas pr uke)	174	-0.008	0.703					-0.006	0.668
ICC = 0.341									
R ₁ ² (Within units)									
				0.166		0.348		0.346	
R ₂ ² (Between units)									
				0.298		0.591		0.722	

Konklusjon

- Det er sammenheng mellom graden av personsentrert omsorg i sykehjem og forhold hos ansatte og i enheten
- Dette er nært knyttet til
 - ansattes jobbtilfredshet, utdanningsnivå og psykososiale faktorer som opplevelse av mestring og jobbkrav
 - organisatoriske faktorer som ledelse og gruppetilhørighet
 - fysisk miljø tilrettelagt for personer med demens
- Disse forholdene bør tas med i planlegging og gjennomføring av omsorg og behandling i sykehjem



Takk for oppmerksomheten

irene.mari.roen@hamar.kommune.no



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester