



Examensarbete  
20 yh poäng  
SPUSK PSYK 22  
VT 2023

# PCV

## Personcentrerad Vård - snabbare återhämtning för patienter inom psykiatri

Handledare:  
Katarina Gustafsson

Författare:  
Andreas Mark

## **1. Sammanfattning**

Det sägs vara svårt och komplext att forska på ifall personcentrerad vård ger snabbare återhämtning för patienter i vården. I denna rapport får ni förhoppningsvis en förståelse för hur detta kan komma sig, Syftet med rapporten är att ge en ökad förståelse för personcentrerad vård och om den kan ge snabbare återhämtning för patienter inom psykiatrin. Rapporten skall även förhoppningsvis kunna ge vårdpersonal hållbara argument för detta arbetssätt. Rapporten tar upp den humanistiska människosynen, Behovstrappan, KASAM, det salutogena perspektivet och emotionell förmåga. Arbetet bygger till mestadels på hämtad fakta från litteratur och internetkällor som är kopplade till ämnet.

## 2. Innehållsförteckning

<b>1. Sammanfattning.....</b>	<b>1</b>
<b>2. Innehållsförteckning.....</b>	<b>2</b>
<b>3. Bakgrund.....</b>	<b>3</b>
3.1 Historia.....	3
3.2 Behovstrappan.....	4
3.3 KASAM.....	4
3.3 En humanistisk människosyn.....	5
<b>4. Syfte.....</b>	<b>5</b>
<b>5. Frågeställning.....</b>	<b>5</b>
<b>6. Metod.....</b>	<b>6</b>
<b>7. Resultat.....</b>	<b>6</b>
7.1 Personcentrerad vård.....	6
7.2 EQ, Emotional Quotient-emotionell förmåga.....	8
7.3 Forskning samt fördelar och utmaningar med PCV.....	9
7.4 Snabbare återhämtning.....	9
<b>8. Diskussion.....</b>	<b>11</b>
<b>9. Slutsats.....</b>	<b>11</b>
<b>10. Källförteckning.....</b>	<b>12</b>

## 3. Bakgrund

### 3.1 Historia

Innan den personcentrerade vården letade sig in vården så var det mer behandlingscentrerad/systemorienterad vård och synsätt som rådde, man tog inte lika mycket hänsyn till hela individen. Istället gav man tydliga råd att följa till patienterna och det fanns inte så mycket tanke kring personen bakom sjukdomen/symtomen. Patienten var mer ett objekt istället för ett subjekt. (skr.se pdf :10)

När exakt den personcentrerade vården kom in i verksamheterna i landet och i olika vårdområden är svårt att fastställa. I vissa fall har den börjat växa sig in sakta under längre tid och genom olika professioner som velat arbeta på ett mer personcentrerat sätt. (skr.se pdf )

I mitten av 2000-talet började begreppet personcentrerad vård synas i vårdlitteraturen. (swenurse.se, Pdf ) År 2015 hade Sveriges kommuner och landsting en kongress. Där lades en motion för att undersöka och kartlägga den personcentrerade vården i landet. Tre år senare år 2018 publicerade de ett dokument som visar på många fördelar.

Som slutord i dokumentet skrev de såhär: "Sveriges Kommuner och Landsting vill driva utvecklingen mot en mer personcentrerad vård." (skt.se pdf) Detta visar på att den personcentrerade vården är här för att utvecklas och etablera sig.

Den personcentrerade vården har troligen sitt ursprung från psykologin under 1960-talet, i samband med uppkomsten av den humanistiska psykologin och synsättet. En av de då verksamma psykologerna var Carl Rogers (1961) som lade stor vikt vid personens egna perspektiv och upplevelser av sin situation. (swenurse.se)

"Rogers utvecklade en klientcentrerad terapi där några av de viktigaste inslagen var att terapeuten inte skulle ha en relation med klienten utifrån ett vetenskapligt perspektiv, där det främst handlar om att ställa diagnos, utan som till en medmänniska där empatisk förståelse spelar en primär roll. Detta medför också enligt Rogers att klienten i högre grad delar med sig av sig själv – inklusive framväckande av omedvetna sidor – då han upplever större trygghet." (psykologisktveta.se)

### **3.2 Behovstrappan**

Behovstrappan lärs ut i vård- och omsorgsutbildningar av en anledning. Dels för att man skall förstå vad som kan anses skapa god hälsa och meningsfullhet men också för att man skall förstå vad som behövs för att en människa skall kunna ha ett lyckligt liv. Grundaren Abraham Maslow var en sociolog med humanistisk psykologi och synsätt som grund.

Behovstrappan bygger på en modell av en trappa med fem steg. Stegen i trappan visar på olika mänskliga behov som behöver tillgodoses för att kunna leva ett riktigt lyckligt liv.

Stegen i trappan består av följande:

1. Fysiologiska - mat och vatten.
2. Trygghet - säkerhet och stabilitet.
3. Gemenskap - vänskap och kärlek.
4. Självkänsla - makt och uppskattning.
5. Självförverkligande - bli allt du kan vara.

Grundtanken är att man behöver tillgodose behoven i rätt ordning, alltså gå i trappan där det första steget är fysiologiska behov och det sista steget blir självförverkligande. Det finns även en liknande modell men det är då istället en pyramid.

(Psykologi kurs A, Hwang P, Nilsson B)

### **3.3 KASAM**

Både KASAM och salutogent synsätt lärs ut i vård- och omsorgsutbildningar, just för att en känsla av sammanhang har visat sig vara viktigt för hälsa och återhämtning,

KASAM, framtaget av Aaron Antonovsky - står för Känslan Av att känna ett SAMmanhang och är ett skattningsformulär för det salutogena synsättet där man fokuserar på det friska och inte det sjuka.

KASAM mäter känsla av sammanhang utifrån tre delskalor:

- Begriplighet – förståelsen för omvärlden som strukturerad och ordnad.
- Hanterbarhet – upplevelsen av att ha resurser för att hantera olika händelser.
- Meningsfullhet – känslan av engagemang och motivation för olika händelser.

Det salutogena perspektivet handlar om att man just fokuserar på det friska/fungerande och inte på det sjuka (patogena). Genom att man gör detta så kan en människa bibehålla ett

·  
sammanhang och meningsfullhet i sin tillvaro och då också återhämta sig lättare från ohälsa.  
(socialstyrelsen.se) (vgregion.se)

"Det är viktigt för vår hälsa att vi kan påverka vår egen situation". ( Etik och människans livsvillkor :60)

### **3.4 En humanistisk människosyn**

Den humanistiska människosynen bygger på att alla människor har lika värde, och att alla har samma rätt till en människovärdig tillvaro. (so-rummet.se)

Det betyder också att man anser att varje människa är unik och okränkbar, är fri och kan göra egna val. Det betyder att varje människa har rätt att styra sitt eget liv och ta ansvar för det.

I praktiken innebär det att man låter patienten vara med och bestämma i saker som rör patientens vardagliga liv eller vård. Allt arbete inom vård och omsorg utgår från den humanistiska människosynen. (Etik och människans livsvillkor :106)

Om vi reducerar människor till roller och personer till patienter så finns det en risk att det etiska kravet att göra gott minskar, man ger ett större utrymme till att ge vård som är mekanisk och mer känslökall.

“Vård- och omsorgsarbete bygger på en humanistisk och existentiell grundfilosofi där människan ses som en skapande fri varelse med förnuft, som både är självständig och del i ett sammanhang. Varje människa är unik, har ansvar, kan göra egna val och ska bemötas med ett personcentrerat förhållningssätt” (vardhandboken.se)

## **4. Syfte**

Att belysa och tydliggöra hur personcentrerad vård kan påskynda återhämtning samt att ge personal hållbara argument för att alltid ge tid till ett mer personcentrerat arbetssätt.

## **5. Frågeställning**

Personcentrerad vård/arbetssätt en snabbare återhämtning vid psykisk ohälsa?

## 6. Metod

Rapporten bygger på litteratur och trovärdiga källor från internet, som berör eller är kopplade till ämnet. Texten har behandlats successivt i olika omgångar, även personer med olika erfarenheter inom vården har läst materialet och tillfört synpunkter.

## 7. Resultat

### 7.1 Personcentrerad vård (PVC)

PVC är mer av ett förhållningssätt, kan vi konstatera, och inte bara en metod utan flera metoder och synsätt. En metod är något som är specifikt och PCV involverar många olika metoder vilket istället gör det till ett förhållningssätt. Det finns många olika definitioner på personcentrerad vård och det upplevs fortfarande vara under en uppbyggnadsfas i vården, detta eftersom det är komplext. Här är några liknande ord som tidigare har eller fortfarande används i samband med att man utvecklar detta arbetssätt/förhållningssätt: personcentrerat förhållningssätt, patientcentrerad vård, patientnärmre vård m.fl..

Hur lever den personcentrerade vården i tempus (dåtid, nutid och framtid)?

Man kan se att sjukvården försöker få med PCV i upprättandet av vårdplan, hälsoplan, riskbedömning, livsberättelse mm, eftersom man sätter patientens egna tankar och berättelser i fokus i upprättandet av dessa handlingar. Det innebär att patienten är delaktig och att personalen ger tid till att lyssna och försöka respektera patientens önskemål. (skr.se)

Sveriges kommuner och regioner tycker att man skall arbeta enligt PCV för:

- Att vården ska utgå ifrån den unika personen och dennes rätt till hälsa.
- Att vården ska efterfråga personens förmågor och vara aktiverande.
- Att vården ska vara sammanhållen.
- Att vården alltid ska möta varje människa med värdighet, medkänsla och respekt

(skr.se)

För att kunna ge en personcentrerad vård krävs det av vårdpersonalen att man har god kunskap om personen och dennes värderingar, behov, synsätt, intressen, vanor och prioriteringar, samt ha god kunskap om personens egen kapacitet och förmåga i olika sammanhang, målsättningar och prioriteringar, värderingar och nätverk. (swenurse.se, Pdf :9)

Inom äldreomsorgen kännetecknas PCV av flexibilitet snarare än rutinstyrt arbete, och det skulle nog även behöva vara så inom andra delar av vården som skall försöka bedriva personcentrerat arbetssätt, Det låter som att en förutsättning för detta är att man kan fånga stunden med patienten för att kunna finna en god vårdande relation, att vårdpersonal tar tid till att vara i nuet mer med patienten.

“Vill man förmedla till patienten att hennes/hans upplevelser av ohälsa uppfattas som mindre allvarliga, ger man en kort besökstid och ingen uppföljning. Vill man däremot förmedla att både patientens berättelse och hans upplevda ohälsa måste respekteras, avsätts längre och tätare besökstid.” (Psykiatrisk omvårdnad, barbro :78)

Inom alla områden i vården ses personcentrerad vård som något som kan förbättra återhämtningen. För personer med neuropsykiatriska tillstånd och diagnoser finns principer som kan skapa ett tryggare omhändertagande, här ingår även personcentrering med frågor som: “vad är viktigt”, och “för vem är det viktigt?”. “Vården ska formos utifrån en viss person, inte en diagnos, en behandling eller manual.” (Skärsäter, I, :223)

Även i mötet med patienter som lider av psykisk ohälsa, psykiatriska störningar/diagnoser anses den personcentrerade vården vara av stor vikt.

“Att lära känna individen är en lika nödvändig aktivitet som att ge fysisk omvårdnad. All form av interaktion kan bidra till detta. Om interaktionen inte medvetet ses som ett medel att uppnå målen, är det stor risk för att sjuksköterskans handlingar får företräde framför den individ för vilken hon utför dessa handlingar. Ett möte som kännetecknas av att vara konstruktivt, och där patient, behandlare och vårdare har ömsesidig respekt för varandras kompetenser. där personen äger kunskap om sig själv och sina behov, medan sjuksköterskan har en generell kunskap om grupper av patienter och yrkesmässig erfarenhet.

En människas egen berättelse om sitt liv och sina möjligheter kan i sig bidra till ökad självförståelse. För sjuksköterskan utgör berättelsen underlag för att kunna förstå hur personen resonerar om sitt liv. En dialog där båda parter känner tilltro till den andres kompetens utgör en grundförutsättning för det goda mötet. I ett möte upprättas en relation, och målet är bland annat att förstärka patientens förmågor och resurser samt att patientens känsla av ensamhet och isolering ska minska.” (Skärsäter, I, :508)



“Att finnas där och ge tid är viktigt för god omvårdnad, till exempel i omvårdnad vid missbrukspatienter så visade sig det att patienter som fick mer tid av sjuksköterskorna inte använde lika mycket droger.” (Skärsäter, I, :303)

Detta är ett tydligt exempel på att den personcentrerade vården fungerar och att det är viktigt att finnas där och att ha en levande relation till patienten, då en god relation med en patient är en grundförutsättning för att kunna arbeta personcentrerat. Den goda relationen skapar en trygghet vilket ökar chansen för att patienten kommer att dela med sig av information som kommer vara nödvändig för att ge rätt vård.

“Både i litteraturen och klinisk verksamhet så framhålls, sedan decennier tillbaka, goda relationer som kärnan i psykiatrisk omvårdnad” (Skärsäter, I, :574)

“Det är viktigt att personalen i psykiatrisk vård inte ser patienten som sjuk utan som en hel person med ett helt spektrum av egenskaper. Vården och dess personal får aldrig glömma att varje människa besitter möjligheter att utvecklas och växa oberoende av sjukdom.”

(Psykiatrisk omvårdnad :169)

## **7.2 EQ, Emotional Quotient-emotionell förmåga**

EQ kännetecknas av förmågor som gäller i relation till andra och förmåga att förstå och tolka sina och andras känslor. Det handlar om att kunna uppfatta andras känslor och behov och de olika sätt människor uttrycker sina känslor på. Att kunna leva sig in i andras känslor. Att inte vara styrd av sin rädsla, att kunna ta personliga kontakter och träffa överenskommelser och påverka. Det innebär att kunna ta ansvar för sin egen kommunikation och hur man påverkar andra samt att hitta redskap som kan användas för att möta mellanmännsliga konflikt- och problemsituationer.

EQ's grundattityd är: "Jag skall känna efter och försöka förstå.”

(Fyra psykologiska perspektiv, i socialt arbete och omsorg)

EQ blir för det personcentrerade arbetssättet en mycket önskvärd förmåga att ha som personal, om man vill skapa en god relation till vårdtagaren. Man skulle kunna tänka att det kanske bara skulle gälla skötaren och sjuksköterskorna eftersom de är de som spenderar mestadels av den nära vårdande delen och mest tid med vårdtagarna, men det är även viktigt att hela vårdkedjan arbetar likadant, så att alla får en chans skapa en god relation till patienten.

### **7.3 Forskning samt fördelar och utmaningar med PCV**

Forskning visar att PCV kan medföra att närstående känner mer tillfredsställelse med den vård som ges. Personal beskriver också en minskad arbetsrelaterad stress och ökad arbetstillfredsställelse samt en mindre samvetsstress. Forskning visar också på en lägre grad av ångest och depression för personer med psykisk ohälsa vid en mer personcentrerad vård. (swenurse.se pdf :10-11) Kan det vara så att man känner sig sedd och hörd i god tid som patient, som ligger till grund för denna effekt. Då detta kan vara mycket viktigt att få när man upplever ångest och depression.

Det som kan medföra utmaningar för PCV är brister i personalbemanning samt att kunna ge den tid som personcentrerad vård kan innebära för varje enskild patient. (vårdhandboken, fördelar och utmaningar med personcentrerad vård)

Vissa som forskar kring personcentrerad vård menar att ordet patient i vården nästan måste sluta användas helt för att det skall bli mer fokus kring personen, men även dokumentationen kan i framtiden komma att se annorlunda ut genom att man även kommer att ta med mer av det som är friskt och fungerande. att man inte längre bara skall dokumentera det mest relevanta kring diagnos och sjukdom. Istället ska man försöka dokumentera mer så att alla vårdområden får en bredare insyn i vad som är hälsa för patienten samt vad patienten prioriterar, har för mål, önskningar och preferenser mm. Detta för att alla som vårdar personen ska få en större förståelse för människan bakom sjukdomen/psykiska ohälsan, att helt enkelt ha ett mer salutogent synsätt där man synliggör hela personen genom att bibehålla partnerskapet till vården genom dokumentation. (swenurse.se pdf :21) "dokumentationen som är mer personlig och subjektiv bör få samma vikt som klinisk information." (swenurse.se pdf :23)

### **7.4 Snabbare återhämtning**

Florence Nightingale skrev att hälsa sker inuti människan.

En vilja och en känsla av hopp blir ju avgörande för att detta ska kunna ske. Genom att vi arbetar personcentrerat ökar chanserna att vårdtagaren känner hopp och vilja samt mening med att ta emot vård. Detta kan uppstå när det finns personal som lyssnar på en och tar sig tid till att vilja förstå och bekräfta en som person, inte bara som patient. Att få känna en god relation med vården och att personalen inger hopp får en patient att känna mer mening att

vända sig till vården för hjälp. Får man uppleva att man har egenmakt att få vara med och bestämma över sin vård så kan det ge hopp och det blir då en lättare genomförbar förändringsprocess. Ser man som vårdtagare att professionerna samarbetar och förstår vad man vill med sitt liv, så kan även det ge ett hopp hos vårdtagaren. Meningsfullhet kan uppstå när vårdtagaren känner att personalen har empati för ens situation. Hoppfullt och mer meningsfullt är det lättare att känna när man får vara med och samverka i planeringen av sin vård. Kanske skall man inte använda just ordet hopp när någon står vid en bro och tänker släppa taget om livet, men till exempel så är alla åtgärder som syftar till att "inge hopp" rekommenderade i suicidprevention eftersom hopp är en ren livsuppehållande kraft för människor som är överväldigade av ångest och förtvivlan. Vissa menar att återhämtning inte kan ske utan hopp, det har en sådan betydelsefull egenskap att ge mod att förändras samt att försöka på nytt och att känna tillit.

Personer som har återhämtat sig från schizofreni berättar att det har varit till stor hjälp att någon i deras närvaro trodde på dem, det är därför viktigt att inspirera vårdtagare till de faktorer som inger hopp (salutogena) till exempel det som ingår i KASAM samt behovstrappan att (tillgodose fysiologiska behov, ge trygghet, bidra till gemenskap, upprätta livskvalitet i form av sysselsättning, meningsfulla aktiviteter, skapa självkänsla genom autonomi, känna uppskattning, självförverkligande)

Att kunna få lära sig utifrån att prata om sina egna erfarenheter med vårdgivare genom att man reflekterar i samtal i en hoppgivande och stödjande miljö kan göra stor skillnad. ( psykiatrisk omvårdnad :170)

En känsla av hoppfullhet och mening kan alltså med andra ord födas av att vårdtagaren känner en mer personlig närvaro genom den personcentrerade vården i hela vårdkedjan vilket ger en snabbare och bättre återhämtning. (psykiatrisk omvårdnad :169-173)

I psykiatrin är samtalet med patienten något av det viktigaste verktyget, genom samtalet kan personalen förstå patienten och genom samtalet kan personalen också bidra till att konstituera patientens verklighet i en mer hoppfull samt meningsfull ritning, och detta underlättas av att det sker just personcentrerat. (swenurse.se)

## 8. Diskussion

Den personcentrerade vården ser ut att ha en otrolig kapacitet att bli ett starkt verktyg för ett vidareutvecklat humanistiskt arbetssätt i hela vårdkedjan. Jag tycker personcentrerad vård verkar ha egenskapen att kunna motverka stigmatisering helt av sig självt, då det är svårt att stigmatisera en person som personalen måste lära känna för att kunna ge den vården som kan komma att vara av betydelse. Det är ju ofta man hittar saker som man själv faktiskt kan känna igen sig i om man samtalar tillräckligt länge, om inte kanske man ändå kan förstå varandra, vi är ju trots allt alla människor. Jag tycker det är viktigt att vi som personal vågar tro och ge hopp när patienten inte längre har det. Att få lov att vara den som belyser något som någon verkar ha tappat eller missat är en ynnest, det är en fantastisk känsla att lyckas inge hopp och mening till någon som har saknat detta. Kanske är det därför personal som arbetar mer personcentrerat upplever mindre samvetsstress. Om man inte eftersträvar att försöka hitta dessa saknade pusselbitar som kan påskynda återhämtning och skapa lycka hos vårdtagaren så förstår jag inte varför man arbetar inom psykiatrin. Det borde vara lika självklart som att man behöver gipsa en bruten arm.

## 9. Slutsats (ej 10 yhp exarb)

Den röda tråden inom vården är den humanistiska människosynen, som har utvecklats och etablerats i nästan hela samhällets alla fungerande organ genom åren, till exempel i skolorna. Allt tar sin tid och behöver ta sin tid, tekniken går ju ständigt framåt och så även sättet vi arbetar på i vården.

Det är dags att inte bara fokusera på vård som ger ett fungerande liv, utan vi behöver också kunna ge en vård som ger ett meningsfullt liv.

Detta kan vi göra genom att fokusera på det som ger mening och att skapa en känsla av sammanhang för den unika patienten. Detta kan med största sannolikhet ge snabbare återhämtning vid psykisk ohälsa. För att lyckas med det krävs det att vi arbetar personcentrerat med nyfikenhet på hela människan och med en empatisk förmåga för att tillsammans med patienten hitta det som kan ge en hållbar och snabb återhämtning för den enskilde individen.

## 10. Källförteckning

### Litteratur:

- Psykiatrisk Omvårdnad - att stödja hälsofrämjande processer, Barbro Arvidsson , Ingela Skärsäter. Studentlitteratur 2006
- Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundnivå, Ingela skärsäter, Lena Gustin, studentlitteratur 2021.
- Etik och människans livsvillkor, Mona bergman, Gleerups 2013
- Fyra psykologiska perspektiv - i socialt arbete och social omsorg, Ann Helleday, Birgitta Wikander, Studentlitteratur 2007
- Psykologin kurs A, Philip Hwang, Björn Nilsson, natur och kultur 2001

### Internet:

[swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf](https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf) [Hämtad 01/05/23]

[Personcentrerad vård i Sverige \(skr.se\)](https://www.skr.se/Personcentrerad_vard_i_Sverige) [Hämtad 20/04/23]

[Trycksak\\_Personcentrerad\\_vård\\_A5\\_2015\\_06\\_22.indd \(vardforbundet.se\)](https://www.vardforbundet.se/Trycksak_Personcentrerad_vard_A5_2015_06_22.indd) [Hämtad 04/05/23]

[Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://www.vardhandboken.se/Oversikt-Vardhandboken) [Hämtad 05/05/23]

[Fördelar och utmaningar med personcentrerad vård - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://www.vardhandboken.se/Fordelar-och-utmaningar-med-personcentrerad-vard) [Hämtad 03/05/23]

[Personcentrerad vård - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://www.vardhandboken.se/Personcentrerad-vard) [Hämtad 02/05/23]

[personcentrerad vård 2019.pdf \(swenurse.se\)](https://www.swenurse.se/personcentrerad_vard_2019.pdf) [Hämtad 01/05/23]

<https://www.psykologisktvetande.se/humanistisk-psykologi.html> [Hämtad 08/05/23]

[Vad är humanism? | Religion | SO-rummet](https://www.skr.se/Vad-ar-humanism-Religion-SO-rummet) [Hämtad 16/05/23]

[KASAM - Socialstyrelsen](https://www.skr.se/KASAM-Socialstyrelsen) [Hämtad 16/05/23]

[Känsla av sammanhang \(KASAM\) - Institutet för stressmedicin \(vgregion.se\)](https://www.vgregion.se/Kansla-av-sammanhang-KASAM) [Hämtad 30/05/23]