



LUNDS  
UNIVERSITET

# Personcentrerad vård

Andreas Rantala

Dr Med vet. | Ambulanssjuksköterska



## **Andreas Rantala**

Doktor i medicinsk vetenskap  
Specialistsjuksköterska inriktning ambulanssjukvård

Institutionen för hälsovetenskaper,  
Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Centrum för interprofessionell samverkan och sambruk inom  
akut vård (CISA), Linnéuniversitetet, Växjö

Ambulanssjukvården i Helsingborg, VO Ambulans,  
Medicinsk Service, Region Skåne

[andreas.rantala@med.lu.se](mailto:andreas.rantala@med.lu.se)  
046-222 89 60



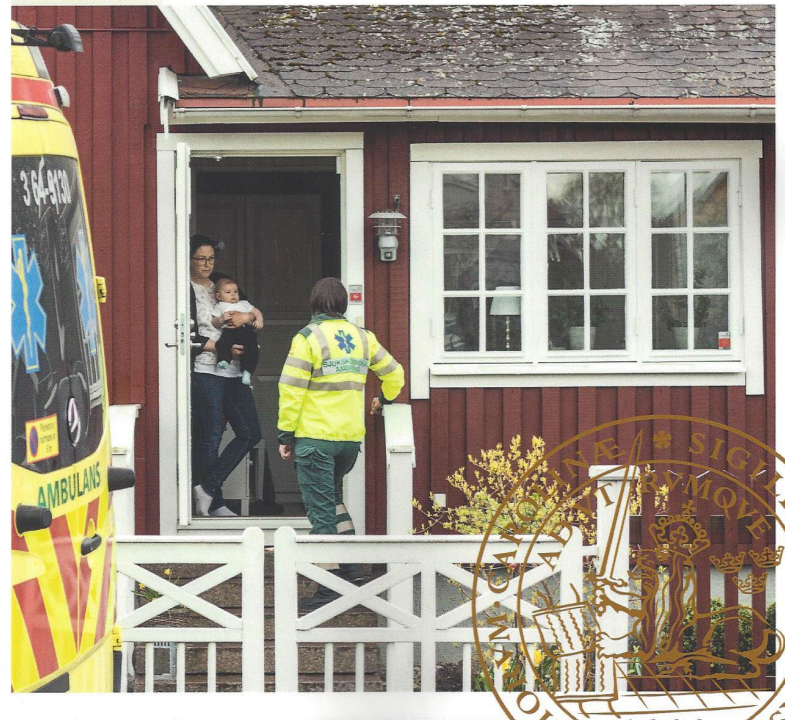
**LUNDS**  
UNIVERSITET

# Being taken seriously

Person-centredness and person-centred climate as experienced by patients and significant others when the patient is assessed as non-urgent by the Swedish Ambulance Service

ANDREAS RANTALA

DEPARTMENT OF HEALTH SCIENCES | FACULTY OF MEDICINE | LUND UNIVERSITY



**LUNDS**  
UNIVERSITET

# Bakgrund

---



# De sex kärnkompetenserna

---

- Personcentrerad vård
- Teamarbete i vården
- Evidensbaserad vård
- Kvalitetsutveckling
- Säker vård
- Informations- och kommunikationsteknik



# Utredningsdirektiv inför ny patientlag

---

## Utredaren ska...

föreslå hur vården kan ges på mer **likvärdiga** villkor,

föreslå hur patientens **valmöjligheter** i vården kan stärkas ytterligare,

föreslå hur patientens **behov av stöd, råd och information** bör hanteras inom ramen för vårdgarantin och det fria vårdvalet,

Föreslå hur kan man bättre fånga upp och dra lärdom av **patientupplevelser** för att utveckla verksamheten,

föreslå hur berörda myndigheter bör arbeta för att **stärka patientens ställning**,

föreslå hur **informationsutbytet** mellan patient och vårdgivare kan underlättas och utvecklas,

lämna förslag till en ny samlad patientlagstiftning.



# Patientlagen, från 1/1 2015

---

## Lagens syfte

stärka och tydliggöra patientens ställning i hälso- och sjukvården, samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

## Delaktighet

Patientens medverkan i den egna vården ska ske utifrån dennes önsknings och individuella förutsättningar.



---

# Vad är en person?





# Utgår från att en person har förmågor

---

- Vilja
- Världighet
- Tilltro till sin egen förmåga och sårbarhet
- Relation med andra

= **Den kapabla människan (Homo Capax)**

(Riccoer, Kristensson Ugglå, 2011)



# Person/människa

---

- Ett fenomen av centralt intresse för vårdaren
- Vad är det att vara människa?
- Hur ser människans verklighet ut?
- Kunskap om människan är nödvändig för vårdpersonalens yrkesutövning



# Personalismens ontologi

---

- Egenskaper och förmågor som utmärker en person kan uppmärksammas eller negligeras, uppmuntras eller motverkas, förstärkas eller förminskas av andra människor.
- Människan är fri – autonomi betyder inte oberoende
- Person – individ är inte synonyma
- Samhälle/system (flera relationer) kan ej bestå av unika individer utan av personer
- Varje personlig erfarenhet inkluderar något som den enskilda inte ensam eller själv skapat
- Varelse med självkänedom, självrespekt och värdighet som kan medverka i en beslutsprocess
- Vägleds av etik och moral
- Förmåga till komplexa handlingar

(Smith 2010; MacDonald 2002; Mounier 2008)



# Perspektivval

---

- Vårdens (organisationens) grundsyn på människan i världen
  - Subjekt
  - Objekt (anatomisk konstruktion eller biologiskt material)
- Kunskapssyn (epistemologi)
- Världsbild
- Vetenskapligt paradig
- Människosyn
- Kunskapssyn



# Personcentrerad vård

---



# Vad kännetecknar personcentrerad vård?

---

- främjar självbestämmande och ger möjlighet till medbestämmande
- involverar patienten som en aktiv samarbetspartner
- strävar efter att involvera personens sociala nätverk i hans/hennes vård

GPCC (2011).



# Innebörden i personcentrerad vård

---

Att personens unika perspektiv ges likvärdig giltighet som  
det professionella perspektivet

(SSF 2010; SLS 2010).



# Centrala utgångspunkter

---

- Vi är alla personer som kan råka ut för ohälsa till exempel i form av sjukdom.
- Man blir inte sin sjukdom eller sitt symtom d.v.s. man blir inte diabetiker, njursjuk eller “*lungan på sal två*”.
- ”Dag ett”, ”dag två”, ”dag tre” patienter.
- Personens egen upplevelse av ohälsa, “*illness-perspektivet*” (jmf symtom) är lika viktigt som “*disease-perspektivet*” (jmf tecken) vilket utgör de professionellas perspektiv på sjukdom och ohälsa.





# Utgångspunkter i en personcentrerad vård?

---

- utgår från personen med en sjukdom och **inte** sjukdomen i en person
- anpassar vård och vårdmiljö efter den enskilde personen
- strävar efter att förstå symtom och beteenden utifrån personens upplevelse och utgångspunkt.



# Utmaning

---

En vård som strävar efter att synliggöra hela personen och prioriterar att tillgodose andliga, existentiella, sociala och psykiska behov **i lika hög utsträckning** som fysiska behov.



# Tidigare (?) ”biomedicinsk modell”

---

- En mängd breda begrepp som bestämmer på vilket sätt som medicin ska praktiseras
- Patientens berättelse om ohälsa (illness) tas som en indikation på att det föreligger en sjukdom, en patologisk process.
- Den kliniska metoden är inriktad på att identifiera och behandla sjukdomar på ett standardiserat sätt.

**Konsekvens:** Patientens ohälsa reduceras till en uppsättning tecken och symtom vilka undersöks och tolkas inom ett positivistiskt och biomedicinskt ramverk.



# Personcentrerad vård

---

- Samskapande vård
- Förmågor (inte bara behov)
- Förmågor utvecklas genom relation



# Personcentrerad vård

---

- Patientens berättelse
- Skapa allians/partnerskap
- Dokumentera

(Ekman et al, 2011)



# Berättelsen

---

## Från ”vad” till ”vem” – en identitet

Personens bild av sin sjukdom och inverkan på sitt liv – hur påverkas vardagen?

Berättelsen *kompletterar* andra data som biomarkörer, röntgen etc

Vi behöver mer än biomarkörer – exempelvis smärta, ångest...

Tanke – vad fokuseras mest idag?

Berättelsen inleder partnerskapet →



# Partnerskapet

---

**Personens upplevelse ges ”likvärdig giltighet” som professionens**

Ska leda fram till en plan –  
tillsammans patient/närstående/profession

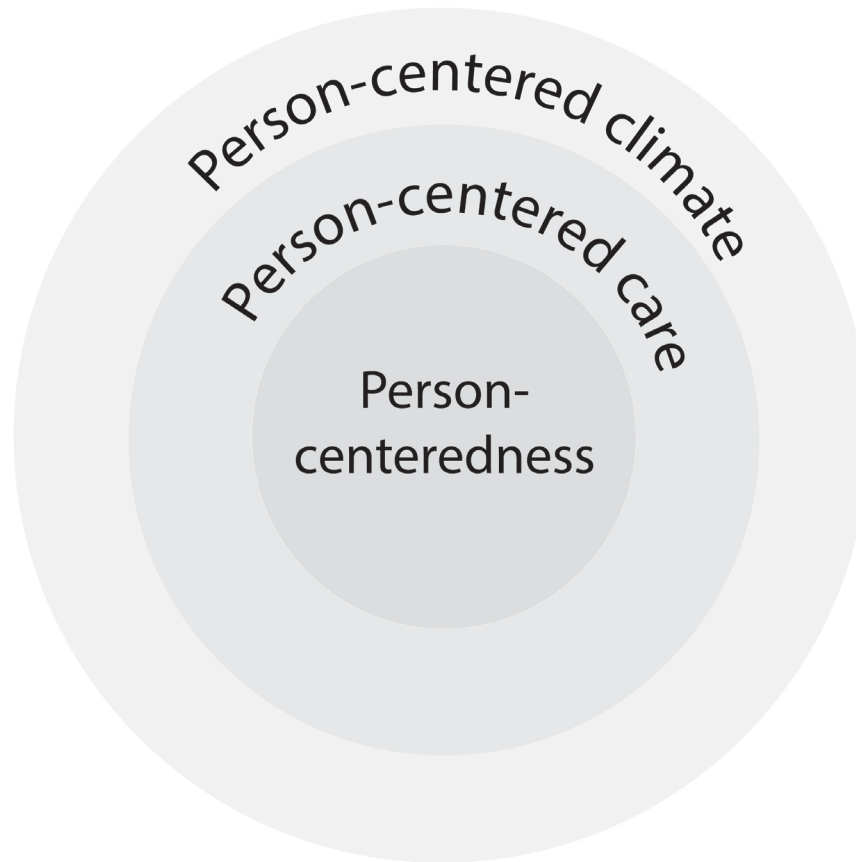
Expert på sig själv

Underläge...?



# Personcentrerad vård

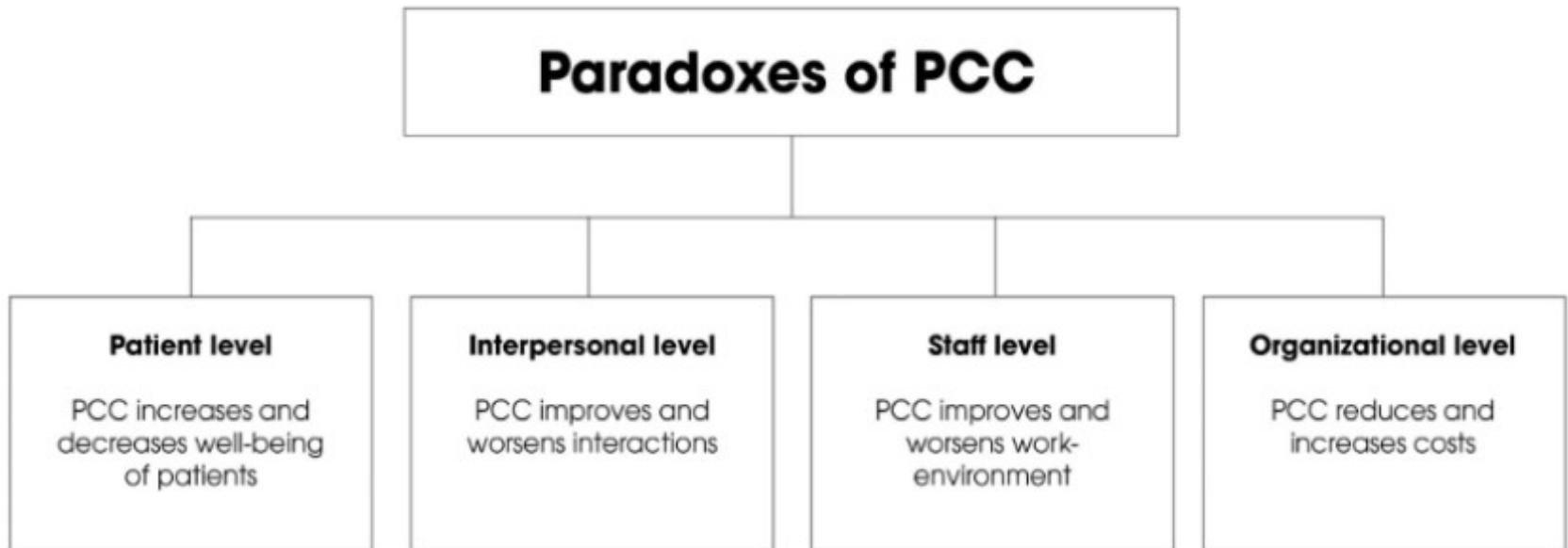
---





---

## Paradoxes of PCC



Summer Meranius (2020)



# Barriärer för personcentrerad vård

---

- Att vårdpersonalen och patienten är främlingar för varandra
- Att patienten ofta upplever ett främlingskap för vårdens kultur att använda fackspråk, att vetenskapliggöra, att avprivatisera och att objektifiera patienten
- Att personalen alltid har mer makt, i sin egenskap i att ”äga” kunskap och institutionell samhörighet än patienten som inte kan klara sitt dagliga liv och som är skild från sin hemmiljö och sina sociala relationer



# Barriärer för personcentrerad vård

---

- Att personcentrerad vård bara blir ord (för att man "måste")...



# Vårdlidande

---

Att inte bli sedd, hörd eller räknas med är att bli förödmjukad och förolämpad.

Personens självklara värdighet kränks.

Konsekvens: **MAKTLÖSHET** och **UTANFÖRSKAP**



# Makt

---




- Utvecklas mellan människor inom deras verksamhet utifrån de villkor och möjligheter som finns och uttrycks i tal och handling.
- I vårdrelationen är maktbalansen ojämn.
- **När en person besitter mer makt än en annan person, är hennes ansvar också större än den andras.**
- När man inser det och **tar sitt ansvar** så överger man inte= ANSVARETS ETIK





Article

# “We are already person-centred in our practice”—A Qualitative Study of Ambulance Clinicians’ Experiences of Person-Centred Care

Andreas Rantala <sup>1,2,3,\*</sup> , Anton Ingoldsson <sup>2</sup>  and Eva I Persson <sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Department of Health Sciences, Lund University, SE-221 00 Lund, Sweden; eva\_i.persson@med.lu.se

<sup>2</sup> Emergency Department, Helsingborg General Hospital, SE-205 01 Helsingborg, Sweden; anton.ingoldsson@skane.se

<sup>3</sup> Centre of Interprofessional Cooperation within Emergency Care (CICE), Linnaeus University, SE-251 95 Växjö, Sweden

\* Correspondence: andreas.rantala@med.lu.se

Received: 28 September 2019; Accepted: 9 October 2019; Published: 14 October 2019



**Abstract:** The concept of person-centred care (PCC) is considered one of the core competencies in Swedish healthcare. It has increasingly spread and involves treating the patient as a person who is decision-competent and part of the team. The PCC concept has been introduced in the Swedish Ambulance Service setting, but as there has been no previous research on PCC in this context, the aim



# Från information till lärande

---

- Kvantitativt förhållningssätt – **att förklara** och ge information (positivistiskt paradigm)
- Kvalitativt förhållningssätt – **att förstå** och bidra med ömsesidig erfarenhet och kunskap (hermeneutiskt paradigm)



# Hur inför man personcentrerad vård

---

- Förutsättningar
- Vårdmiljö (kontexten)
- Personcentrerade processer
- Resultat





# **Andreas Rantala**

Doktor i medicinsk vetenskap  
Specialistsjuksköterska inriktning ambulanssjukvård

Institutionen för hälsovetenskaper,  
Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Centrum för interprofessionell samverkan och sambruk inom  
akut vård (CISA), Linnéuniversitetet, Växjö

Ambulanssjukvården i Helsingborg, VO Ambulans,  
Medicinsk Service, Region Skåne

[andreas.rantala@med.lu.se](mailto:andreas.rantala@med.lu.se)  
046-222 89 60



**LUNDS**  
UNIVERSITET



# FACULTY OF MEDICINE

Lund University