

Redskap för personcentrerad vård

Region Skåne

Personcentrerad vård syftar till att öka patientens delaktighet i sin vård. Hälso- och sjukvården ska utgå från patientens behov, preferenser och resurser i alla delar av vårdprocessen och patientens upplevelse behandlas som likvärdig det professionella perspektivet. Patienten ses som en individ med unika erfarenheter och behov snarare än en sjuk kropp eller en diagnos. Sedan 2020 finns en svensk standard för PCV, Patientdelaktighet i hälso- och sjukvård – Minimikrav för personcentrerad vård (SS-EN 17398:2020). Den bygger på en EU-standard och syftar till att möjliggöra patientdelaktighet i hälso- och sjukvårdstjänster och skapa gynnsamma strukturella förutsättningar för patientdelaktighet och PCV.

Standarden ger möjlighet att operationalisera patienters delaktighet i hälso- och sjukvård. Den utgör ett ramverk där kvalitetsindikatorer kan hämtas och användas för uppföljning och kvalitetssäkring. Det kan vara ett bra komplement till mått som framför allt har fokus på medicinsk kvalitet.

Svensk standard för personcentrerad vård

I standarden definieras PCV som ett förhållningssätt och arbetssätt där patienter deltar aktivt i sin vård, egenvård och i beslutsprocessen. Standarden beskriver minimikrav för patientdelaktighet inom hälso- och sjukvård.

Den har fyra kravställande delar:

1. Patientens berättelse och upplevelse
2. Partnerskap
3. Dokumentation, vårdplan och informationsdelning
4. Patientdelaktighet inom ledning, organisation och beslutsfattande

Kraven finns på två nivåer:

1. Organisationsnivå
2. Vårdsnivå

Kraven på organisationsnivå handlar om att skapa förutsättningar för PCV genom att till exempel säkra resurser i form av tid och utbildning, rutiner och strukturer för delaktighet. Kraven på vårdsnivå handlar om hur vården utförs i vårdmötet mellan behandlare och patient.

Sammanlagt finns 29 krav.

[SIS personcentrerad vård](#)

PCV-redskap Regioner (SKR) rekommenderar att insatser kring PCV har fokus på lärande för en stärkt uppföljning av Patientlagens efterlevnad.

Redskapet kan användas inom hela hälso- och sjukvården för att kvalitetssäkra verksamhetens arbete utifrån standarden.

PCV-redskapet är utformat för två ändamål – lärande och mätning. Redskapets tyngdpunkt ligger på det gemensamma lärandet som en grund för kvalitet i arbetet. Tanken är att det är i dialog om vad PCV är och hur det konkretiseras i den egna verksamheten och i det egna arbetet som kvaliteten säkerställs. Det är också viktigt att kunna mäta PCV. Genom att få ett mått på i vilken utsträckning verksamheten uppfyller standardens krav kan förbättringsområden identifieras.

PCV-redskap Lärande

Redskapet följer strukturen i standarden med en Egenkontroll (organisationsnivå) och en Reflektion (vårdnivå).

Egenkontroll för chefer och ledningsgrupper

Syftet med egenkontrollen är att säkerställa att organisationen skapar goda förutsättningar för PCV. I överensstämmelse med standardens minimikrav handlar det om att det ska finnas etablerade rutiner och tidsmässigt utrymme att etablera och upprätthålla en personcentrerad vård med samtliga patienter.

Egenkontroll riktar sig till chefer och ledningsgrupper. Den består av 20 frågor som utgör underlag för en gemensam reflektion kring PCV och vilka förutsättningar för PCV som finns i den egna verksamheten i nuläget.

Reflektion för behandlare

Syftet med reflektionen är att kvalitetssäkra PCV i det direkta mötet med patienter. I överensstämmelse med standardens minimikrav handlar det om att säkerställa att patientens berättelse inhämtas, att partnerskap med patienten upprättas och att det som är viktigt för vården dokumenteras. Samtidigt som standarden anger en lägsta nivå för vad som krävs för att PCV ska uppnås är personcentrering ett relativt begrepp på så sätt att det kan variera mellan individer och situationer hur en hög grad av PCV uppnås. Detta pekar på betydelsen av det gemensamma lärandet. Genom att resonera tillsammans kring hur PCV kan stärkas i arbetet med patienter och vilka anpassningar som kan behövas i vissa situationer och med vissa patienter blir det tydligt både vad PCV är och hur det kan utvecklas och förbättras.

Reflektionen riktar sig till behandlare i team, på mottagningar eller i yrkesgrupper. En samtalsledare ansvarar för reflektionen och anpassar den till deltagarnas behov. Förbättringsförslag dokumenteras i Nuläge och plan för PCV och förmedlas till ledningen.

Samtalsledare i arbetet med lärandet kring PCV

Om en verksamhet ska arbeta strukturerat med lärande kring PCV rekommenderas att en eller flera medarbetare får ansvar som samtalsledare. Samtalsledaren kan exempelvis vara verksamhetsutvecklare, yrkesutvecklare, utvecklingsledare, inflytandesamordnare eller medarbetare med liknande specialuppdrag inom utveckling och kvalitetssäkring.

Samtalsledarens roll:

- Använda Egenkontrollen med chefer och ledningsgrupper eller Reflektionen med en grupp medarbetare (team, enhet/mottagning, yrkesgrupp, etc.)
- Anpassa användandet av redskapet och välja ut delar efter deltagarnas behov
- Leda samtalet om PCV, stimulera till gemensam reflektion och dialog
- Fånga upp förbättringsförslag, utvecklingsbehov, etc.
- Säkerställa att Nuläge och Plan för PCV vidareförmedlas till ledningen

PCV-redskap Mätning

Två skattningsinstrument har konstruerats för att möjliggöra mätning av PCV. Redskapet följer strukturen i standarden med en Skattning av PCV-förutsättningar (organisationsnivå) och en Självskattning (vårdnivå). Tanken är att skattningarna används individuellt och upprepat vid behov.

Skattning på organisationsnivå för chefer

Skattningen av PCV på organisationsnivå används för att göra en bedömning av i vilken utsträckning den egna verksamheten lever upp till kraven enligt standarden. Den ger ett mått på graden av PCV vid ett givet tillfälle. Skattningen består av 20 frågor. Frågorna besvaras på en skala 1–5 där 1 står för ”inte alls” och 5 för ”helt och hållet”. När samtliga frågor besvarats får man ett resultat i diagramform där det även framgår inom vilka områden arbetet med PCV kan behöva stärkas.

Självskattning PCV för behandlare

Självskattningen på används för att göra en bedömning av i vilken utsträckning behandlaren arbetar personcentrerat med sina patienter. Den ger ett mått på graden av PCV vid ett givet tillfälle. Frågorna besvaras på en skala 1–5 där 1 står för ”inte alls” och 5 för ”helt och hållet”. När samtliga frågor besvarats får man ett resultat i diagramform där det även framgår inom vilka områden arbetet med PCV kan behöva stärkas.

Vill du veta mer? Arbetet med att ta fram PCV-redskapet har dokumenterats i: Waldo, Å. & Thorsted, S. (2022). Kvalitetssäkring av personcentrerad vård (PCV). FoUrapport 3/2022, FoUU-enheten, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel Region Sk