

Personcentreret omsorg

Personcentreret omsorg er en omsorgsfilosofi, som har stor udbredelse både i Danmark og i mange andre lande. Her kan du læse om, hvad personcentreret omsorg er, de centrale begreber i filosofien, og hvordan det kan anvendes i omsorgsarbejdet.

Personcentreret omsorg er en omsorgsfilosofi og tilgang, som værdsætter og anerkender mennesker som unikke væsener med ret til selvbestemmelse, uanset alder, baggrund eller sygdom. Det betyder, at personen med demens er i centrum fremfor sygdommen, og at omsorg og pleje tilrettelægges ud fra personens perspektiv, livshistorie, vaner og psykologiske behov.

Personcentreret omsorg og kultur understreger vigtigheden af at bruge en holistisk og tværfaglig tilgang, hvor der også er fokus på socialpsykologiske og kulturelle aspekter.

Ved personcentreret omsorg, tager man mennesket med demens alvorligt og anerkender dets handlinger som gyldige, menneskelige udtryk – ikke som symptomer på en demenssygdom. Inden for personcentreret omsorgsfilosofi anerkender man desuden, at det er muligt for mennesker med demens at trives og leve et godt liv på trods af sygdommen.

Inden udbredelsen af den personcentrerede tilgang som omsorgsfilosofi, var den overvejende tilgang til personer med demens biomedicinsk, og demensprocessen blev betragtet som negativ, progredierende og uden håb for personen.

Selvom den personcentrerede tilgang har vundet stort indpas i demensomsorgen, kan antagelser, som bundet i tidligere negative syn på demens, ses flere steder i samfundet. Et godt kendskab til teorierne bag personcentreret omsorg er derfor fundamentet for, at vi fortsat kan arbejde aktivt med at forbedre tilgangen og forholdene for mennesker med demens.

Tom Kitwoods teorier om personcentreret omsorg

Den personcentrerede tilgang er beskrevet af mange fagfolk gennem tiden. Den mest kendte og refererede er den engelske psykolog Tom Kitwood, som i 1990'erne sammen med Bradford Dementia Group udviklede teorierne bag personcentreret omsorg.

Gennem et studie af omsorgsarbejdet på engelske institutioner observerede Tom Kitwood det, som han kaldte ondartet socialpsykologi. Hans observationer viste, at mennesker med demens blev nedværdiget, tilsidesat, og deres personlige integritet blev undergravet.

Tom Kitwood satte sig for at igangsætte en udvikling, der skulle forbedre tilgangen til mennesker med demens. Det var hans overbevisning, at personer med demens oplever tryk, tristhed og velvære, når vilkår og omgivelser er tilpassede, og når de understøttes og respekteres af plejepersonale, pårørende og samfundet omkring sig.

Han anså det for en fundamental opgave for plejepersonalet at hjælpe mennesker med demens til at forblive en del af den sociale verden ved hjælp af positiv interaktion med andre mennesker.

Demensligningen

Demensligningen kan hjælpe os med at forstå demenssygdommens udtryk. Kitwood har udarbejdet en model for demens, som ikke kun beskæftiger sig med de neurodegenerative skader i hjernen. Budskabet er, at demenssygdommens udtryk ikke kun viser sig som symptomer fra hjerneskaden, men er summen af den enkeltes personlighed, livshistorie, helbred, neuropatologi og socialpsykologiske betingelser.

For at forstå den enkelte person med demens og vedkommendes adfærd fuldt ud er det vigtigt at sætte sig grundigt ind i alle faktorer hos personen. Det er nødvendigt for, at personalet kan yde en individuel pleje.

For Tom Kitwood er det fundamentalt afgørende, at personen med demens er i centrum og kommer før diagnosen. Begrebet "Personhood" er et centralt begreb i omsorgsfilosofien. Begrebet omhandler, hvad det betyder at være en person, at have individualitet, en personlig identitet og integritet. At være en person indebærer også at indgå i relation med mennesker, der genkender, respekterer og værdsætter dig, og at mennesket *altid* har absolut værdi.



Demensbilledet – hvordan demenssygdommen kommer til udtryk gennem symptomer og adfærd

Personligheden – medfødte eller tillærte måder at reagere på

Livshistorien – biografien og livserfaringer

Helbredet – det fysiske helbred og sanserne

Neuropatologien – de neurologiske ændringer, hjerneskaden

Socialpsykologien – hverdagens betingelser, den tilgang personen mødes med

Blomsten

Et centralt aspekt i personcentreret omsorg er menneskers grundlæggende psykologiske behov. Behov som vi normalt selv er i stand til at få opfyldt. Tom Kitwood illustrerede disse behov som en blomst.

Mennesker med demens kan have store udfordringer med selv at få dækket disse behov både pga. kognitive svigt og svigt i de sociale relationer. For at mennesker med demens skal kunne trives og have god livskvalitet er det derfor vigtigt, at de får hjælp til at opfylde de psykologiske behov.



At skabe velbefindende hos personen med demens kan altså fremmes ved, at man har fokus på, om personen får opfyldt sine grundlæggende psykologiske behov og viser tegn på at føle sig veltilpas, er i godt humør, smiler og udviser afslappethed samt har evne til at engagere sig og være positiv.

Understøt grundlæggende psykologiske behov

Meningsfuld beskæftigelse er et dybere menneskeligt behov

Kend personens interesser og tidligere beskæftigelse og find aktiviteter, der passer til det. Hjælp personen i gang og understøt undervejs. Succeskriteriet er, at personen er positivt engageret i opgaven.

Identitet – at mærke hvem man er, er essentielt for alle mennesker

Brug personens navn, dette er en stor del af personens identitet. Brug bidder fra livshistorien i din samtale og anerkend personens opfattelse af virkeligheden.

Trøst – skaber tryghed og dæmper angst

Vis varme og nærhed og giv knus, hvis personen kan lide det. Anerkend personens følelser, både når vedkommende er glad og ked af det. Lyt til det, der udtrykkes og mød vedkommende ved at spejle disse følelser.

Inklusion – at være en del af et socialt fællesskab er vigtigt for alle mennesker

Støt og inddrag personen med demens i det sociale fællesskab, vær inviterende og anerkendende og hjælp personen med at deltage i samtaler og aktiviteter.

Tilknytning – at have tillid og knytte bånd

Tilknytning handler om at knytte bånd og om at have fuld tillid til et andet menneske, som man kan gå til, når livet er svært. At have tilknytning kan være en kilde til regulering af personens følelsesmæssige tilstand. Du kan skabe tilknytning til personen og være den, som vedkommende har tillid til og er tryk ved. Anerkend, vær lyttende og indfølelse, og når personen er urolig og angst, kan du genspejle disse følelser og berolige med dit nærvær.

Kærlighed – alle mennesker har brug for at blive holdt af og blive accepteret ubetinget

Når du hele tiden har øje for, at personen med demens trives og understøtter alle de psykologiske behov, bliver dette behov også opfyldt.

Læs mere om personcentreret omsorg:

[VIPS-praksismodellen](#)

[Dementia Care Mapping](#)

[Personcentreret tilgang på hospital](#)

[Livshistorier](#)

Kilder

Kim, S. K., & Park, M. (2017). Effectiveness of person-centered care on people with dementia: a systematic review and meta-analysis. *Clinical interventions in aging*, 12, 381.

[PubMed](#)

Rokstad A.M.M. (2019). Se hvem jeg er! Personcentreret omsorg ved demens. Samfundslitteratur.

Brooker, D., & Kitwood, T. (2019). Dementia reconsidered, revisited: The person still comes first. Open University Press.

Kitwood T. (1999). En revurdering af demens – personen kommer i første række. Munksgaard.

Sundhedsstyrelsen (2019). Personcentreret omsorg i praksis. 2019.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Senest opdateret: 05. august 2020