

*Personcentrerad dokumentation
och uppföljning - PDU*

*Bräcke
diakoni*

Jag kan

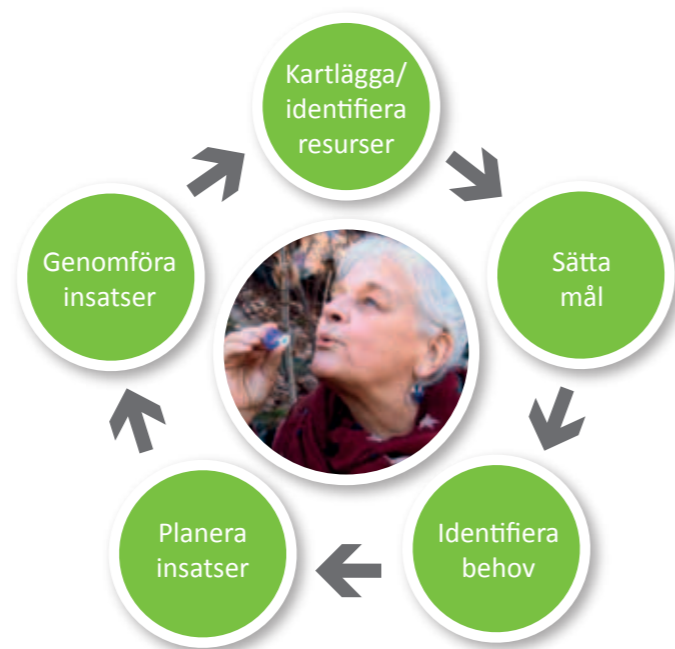
Personcentrerad dokumentation och uppföljning - PDU

”Sofia är sjuk och klarar inte själv av sin vardag.” Vad händer om vi lägger förstoringsglaset på vad Sofia kan? De resurser, kunskaper, kompetenser och livserfarenheter som hon och alla människor är bärare av. Har det någon betydelse om personal inom vården och omsorgen anstränger sig för att öka antalet gånger som hon under en dag får uppleva att ”JAG KAN!”?

Vår erfarenhet på Bräcke diakoni är att ett fokus på vad personen kan gör stor skillnad för självkänslan, självförtroendet och upplevelsen av livskvalitet. Men också att det kan kompensera för bristande resurser och minska och förebygga sjukdomssymtom. Att fokusera på personens resurser kan faktiskt också innebära att personen bibehåller eller ibland till och med förbättrar sin funktionsförmåga, trots en framskridande sjukdom.

För att uppnå detta har vi utvecklat ett arbetssätt som syftar på att fånga och stärka personens resurser genom en ”personcentrerad dokumentation och uppföljning” – PDU. PDU är ett strukturerat arbetssätt där ett IT-stöd används för att underlätta teambaserad dokumentation, möjliggöra uppföljning och förbättra kommunikation och samverkan mellan professionerna. Grunden i PDU är att koppla samman det som är viktigast för Sofia (personliga mål) med hennes resurser och utifrån det skapa uppföljningsbara insatser

för att nå målen. PDU identifierar även Sofias behov av kompenserande stöd.



PDU kan illustreras som en arbetsprocess där de olika stegen är nära sammankopplade. Processen skapar lärande genom reflektion och utvärdering kring vad som är viktigt för Sofia och till vilken utsträckning hennes mål uppfylls (se bild här ovan).

Kartlägga funktionstillstånd

Processen inleds alltid med en kartläggning, som tar hjälp av WHO:s internationella klassifikation för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). ICF innehåller olika perspektiv och begrepp som är strukturerade i koder. Dessa kan användas för att beskriva Sofias alla funktioner i vardagen och relaterar till personliga mål, förväntningar och intressen. Ofta är det meningsfullt att definiera ett mindre urval av koder för att kunna möta en specifik målgrupp. PDU ger möjlighet att stödja olika urval, exempelvis det urval som Socialstyrelsen gjort i arbetet med ”Äldres behov i centrum” (ÄBIC).

I kartläggningen skapar Sofia, hennes närstående och det multiprofessionella teamet tillsammans en bild av Sofias funktionstillstånd inom olika livsområden. Funktionstillståndet beskrivs med hjälp av en 5-gradig skala från ”total resurs” till ”ingen resurs”. Till varje livsområde kan man senare ange stödjande/tränande eller kompenserande insatser som kan förbättra eller bibehålla funktionstillståndet och samtidigt ge det stöd som behövs.

Efter kartläggningen skapas en KAN-lista som synliggör Sofias resurser i form av ett resursdiagram.

Att sätta mål

Vad är det viktigaste för Sofia just nu? Det blir ofta personalens uppgift att genom samvaro med personen, samtal med närstående och samtal i det multiprofessionella teamet försöka hitta svar på vad som är viktigast för Sofia.

När målet är identifierat är det viktigt att beskriva det på ett sätt som Sofia förstår. Kanske kan målet, för den som förlorat det talade språket, uttryckas med en bild, med musik, med en smak eller någon annan sinnesupplevelse som hon kan koppla samman med målet. I PDU kan Sofias mål uttryckas genom flera olika medium (bild, ljud). Det är av avgörande betydelse att Sofia blir en medskapare till målet för att det ska kunna väcka hennes motivation och vilja att nå målet.

Skräddarsydda insatser

Sofias behov av stöd identifieras som skillnaden mellan hennes mål och hennes funktionstillstånd.

Utifrån Sofias mål och kartläggningen av hennes funktionstillstånd kan insatser för att nå målet identifieras och knyts ihop i IT-stödet. Insatserna tar tillvara på Sofias resurser och försöker om möjligt förstärka dessa ytterligare med hjälp av stödjande/tränande insatser. Även behov täcks upp genom kompenserande insatser identifieras.

Insatserna omsätts och genomförs i de praktiska mötena med Sofia.

Uppföljning

Genom hela processen sker en ständig uppföljning. PDU tydliggör att Sofia är huvudperson i sitt liv genom att utvärderingen alltid sker mot hennes personliga mål, mot det som är viktigt för henne, istället för generella målbilder. IT-stödet tydliggör kopplingen mellan det som är viktigt för Sofia och de insatser och det stöd som hon får. Det stärker också hennes självförtroende genom att alltid betona KAN-listan, alltså de resurser som hon själv är bärare av eller som finns tillgängliga i hennes omgivning och nätverk. Det gör skillnad!



Vem står bakom?

PDU är en del av Famnas testbädd för personcentrerad vård och omsorg. Famna är riksorganisationen för idéburen vård och omsorg – vars medlemmar återinvesterar vinsten.

Testbädden drivs tillsammans med Bräcke diakoni, Jönköping Academy; Jönköping University och Alkit Communications AB och får ekonomiskt understöd från Vinnova (Sveriges innovationsmyndighet).

Nyfiken?

Kontakta gärna Louise Gehandler, verksamhetsutvecklare på Bräcke diakoni.

Tel 031-50 25 34

E-post louise.gehandler@brackediakoni.se

