

# **VIPS praksismodell for personsentrert omsorg**

Janne Røsvik

Sykepleier, PhD

# Filosofisk og teoretisk basis

- Omsorgsfilosofi, Tom Kitwood (1997)
  - VIPS-rammeverket, Dawn Brooker (2007)
- Sosiokulturell læringsteori, Lev Vygotsky (1982)

# Inga vil ikke dusje

*Skal jeg hjelpe deg å ta en dusj, Inga? spør sykepleieren.*

*Nei! Jeg har nettopp dusjet! Pass dine egne saker, jeg klarer meg fint selv! svarer Inga.*



# Hva påvirker atferden til Inga?

- Nevrologisk skade i hjernen
- Helsetilstand
- Personlighet
- Livshistorie
- Sosialt miljø



# VIPS

- V** vi er verdsatte som personer fordi vi kan føle, inngå i relasjoner og har en livshistorie
- I** omsorgen skal være Individuelt tilpasset
- P** ta hensyn til Perspektivet til personen med demens
- S** støttende Sosialt miljø

6 indikatorer til hvert element

<< Nå har vi lært alt om  
personsentrert omsorg.

Nå må noen fortelle oss hvordan  
vi bruke dette her!>>

Hva er personsentrert omsorg for Inga?!

# Vi trenger en metode!

som

- sørger for at vi holder fokus på personsentrert omsorg
- bringer fram relevant kunnskap og erfaring i personalgruppen
- hjelper oss å bli samstemte i det vi gjør

# Sosiokulturell læring

- Læring skjer gjennom
  - bruk av språk
  - deltakelse i sosial praksis
- Læring foregår i en interaksjon mellom mennesker, redskaper, kulturell og historisk kontekst
- Læring skjer i hovedsak når man inngår i et fellesskap



# VIPS praksismodell

- Faste roller og funksjoner
- Fagmøte med fast struktur
- Drøfter én konkret situasjon i fagmøtet
- Bruker VIPS-rammeverket til å analysere situasjonen

# VIPS praksismodell

## Roller

- Møteleder / ressursperson
- Primærkontakt
- Enhetsleder



Hva med legen, presten, andre faggrupper?

# Strukturen i fagmøtet

Primærkontakten redegjør:

- Hvordan tror jeg at Inga opplever denne situasjonen?
  - Hvordan påvirkes Ingas reaksjon demenssymtomer?
  - Hvordan påvirkes Inga av sin helsetilstand, personlighet etc?
  - Hvordan påvirkes Inga av grunnleggende psykologiske behov?
- Hva handler dette om, hva er viktig for Inga i denne situasjonen?

# Analyse: VIPS- Indikatorer

## I 1 PLAN FOR HVER PERSON

Kjenner vi personens styrke og sårbarhet?

**Helse:** Inga er i fysisk god form, gir ikke uttrykk for noe fysisk ubehag

**Demenssymptomer:** Inga glemmer, hun kjenner ikke lukt så godt lenger, hun blir lett forvirret

**Trøst:** hun misforstår mye og blir lett frustrert

# **Ingas perspektiv**

*Jeg blir såret når folk sier  
jeg må dusje!*



# Hva kommer vi fram til i et fagmøtet?

- Om det er behov for å kontakte lege
- Om vi trenger mer informasjon / kartlegging for å forstå situasjonen
- Hvordan møte grunnleggende psykologiske behov
- Hvordan forebygge at personen blir frustrert eller lei seg
- Om hjelp til hygiene, måltidsituasjon mm er slik personen vil ha det
- Hvilke aktiviteter personen trives med

# Hva er personsentrert omsorg for Inga i denne situasjonen?

De prøvde ut dette:

- Sette seg ned, minne Inga på at den hun snakker med er sykepleier
- Bringe opp tema litt forsiktig
  - la henne fortelle hvordan hun pleier å stelle seg
  - snakke om hva som er blitt litt trøblete med dusjingen nå
- Spørre når hun kan tenke seg å få litt hjelp

# Kurs i VPM

## VPM Kursholderkurs

- Helsepersonell med bachelorgrad

## Lærer å holde VPM basiskurs

- Ferdiglaget opplegg

## VPM basiskurs

- Ansatte i enheten
- Ledere

Lærer om personsentrert omsorg  
Øver på å gjennomføre fagmøtet



# **Virker VPM?**

## **Randomisert kontrollert studie**

**Rokstad, Røsvik et al 2013**

Signifikant effekt på:

Nevropsykiatriske symptomer totalt (Neuropsychiatric inventory)

Agitasjon (Neuropsychiatric inventory, subscale)

Psykotiske symptomer (Neuropsychiatric inventory, subscale)

Depresjon (Cornell scale for depression in dementia)

# VIPS praksismodell (VPM)

- Røsvik, J., Kirkevold, M., Engedal, K., Brooker, D., Kirkevold, Ø. (2011).  
A model for using the VIPS framework for person-centred care for persons with dementia in nursing homes: A qualitative evaluative study. *International Journal of Older People Nursing* 2011 ;Volum 6.(3) s. 227-236
- Røsvik, J., Brooker, D., Mjørud, M., Kirkevold, Ø. (2013). What is person-centred care in dementia? Clinical reviews into practice: the development of the VIPS practice model. *Reviews in Clinical Gerontology* 2013 ;Volum 23. s. 155-163
- Rokstad, A.M.M., Rosvik, J., Kirkevold, O., Selbaek, G., Saltyte Benth, J. og Engedal, K. (2013). The effect of Person-Centred Dementia Care to Prevent Agitation and Other Neuropsychiatric Symptoms and Enhance Quality of Life in Nursing Home Patients: A 10-Month Randomized Controlled Trial. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 36, 340–353
- Røsvik, J., Engedal, K., Kirkevold, Ø. (2014). Factors to make the VIPS Practice Model more effective in the treatment of neuropsychiatric symptoms in nursing home residents with dementia. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders* 2014;Volum 37.(5-6) s. 335-346

*Takk for oppmerksomheten*

