

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version:

Aavik, Käärt; Alanen, Ireen; Mandpe, Rupali; Oyuga, Donata; Säätelä, Sirkku; Levy-Malmberg, Rika (2021) Personcentrerad vård av äldre. *Vård i fokus* 4 : 19-23.

Arbetet fortsätter år 2021

Ett av målen för SOTETIE-projektet är att få fram ett verktyg med vilken den professionella kan utvärdera sin kompetens inom berörda kompetensområden. Utvärderingen ger den enskilda arbetstagaren och arbetsgemenskapen möjlighet att mäta och utveckla sin kompetens så att dagens och framtidens behov möts. Den elektroniska vägkartan för kontinuerligt lärande för professionella inom social- och hälsovården utvecklas tillsammans med arbetslivet.

Under år 2021 kommer utvärderingsmetoden att testas och evalueras tillsammans med professionella inom social- och hälsovården. Under hösten lanseras SOTETIE:s elektroniska vägkarta (<https://sotetie.fi/>) och professionella får fri tillgång till webbplatsen med kvalifikationerna, utvärderingsmetoden och fortbildningsutbudet. Projektet avslutas i december 2021 men interetsidan finns tillgänglig i fem år efter projektets avslut.

Ann Backman

Pol.mag, projektforskare, Yrkeshögskolan Novia

Anne Nummela

HVM, PeM, lektor, Yrkeshögskolan Novia

REFERENSER

1. Kangasniemi M, Hipp K, Häggman-Laitila A, Kallio H, Karki S, Kinnunen P, Pietilä A-M, Saarnio R, Viinamäki L, Voutilainen A, Waldén A. Optimoitu sote-ammattilaisen koulutus- ja osaamisuudistus (Internet). Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018; 2018 (uppdaterad 29.5.2018). Hämtad från: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf>.
2. Laanterä S, Lillbacka R, Lintula L, Moisanen K, Nummela A, Saunders H. Sosiaali- ja terveysalan geneeriset osaamistarpeet vuoteen 2030 - kyselytutkimus (Internet): 2020A. Hämtad från: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/23/sosiaali-ja-terveysalan-geneeriset-osaamistarpeet-vuoteen-2030-kyselytutkimus/>.
3. Nummela A, Lillbacka R. En enkätundersökning till social- och hälsovårdspersonalen i syfte av att kartlägga personalens tankar (Internet); 2020. (hämtad 12.1.2021) Hämtad från: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/23/en-enkatundersokning-till-social-och-halsovardspersonalen-i-syfte-av-att-kartlagga-personalens-tankar/>.
4. Laanterä S, Saunders H. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten geneerinen osaaminen (Internet); 2020B. Hämtad från: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-253-5>.
5. Oph.fi. (Internet) (hämtad 19.3.21) Hämtad från: www.oph.fi/sv/utbildning-och-examina/referensramar-kvalifikationer.

FEM BLOGGAR OM FRAMTIDSFORUM

- Cederberg A. Geneerinen osaaminen tulevaisuudessa - tuloksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa toteutetuista tulevaisuusfoorumeista/osa 1. Neuvonta- ja ohjausosaaminen (Internet); 2020. Tillgänglig på: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/04/geneerinen-osaaminen-tulevaisuudessa-tuloksia-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kanssa-toteutetuista-tulevaisuusfoorumeista-osa-1-neuvonta-ja-ohjausosaaminen/>.
- Timonen-Kallio E. Geneerinen osaaminen tulevaisuudessa - tuloksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa toteutetuista tulevaisuusfoorumeista/osa 2. Palvelujen tuottamisen muutososaaminen (Internet); 2020. Tillgänglig på: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/04/geneerinen-osaaminen-tulevaisuudessa-tuloksia-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kanssa-toteutetuista-tulevaisuusfoorumeista-osa-2-palvelujen-tuottamisen-muutososaaminen/>.
- Rajala K. Geneerinen osaaminen tulevaisuudessa - tuloksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa toteutetuista tulevaisuusfoorumeista/osa 3. Työn kehittämissaaminen (Internet); 2020. Tillgänglig på: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/04/geneerinen-osaaminen-tulevaisuudessa-tuloksia-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kanssa-toteutetuista-tulevaisuusfoorumeista-osa-3-tyon-kehittamisaaminen/>.
- Laanterä S. Geneerinen osaaminen tulevaisuudessa - tuloksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa toteutetuista tulevaisuusfoorumeista/osa 4. Kestävän kehityksen osaaminen (Internet); 2020. Tillgänglig på: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/04/geneerinen-osaaminen-tulevaisuudessa-tuloksia-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kanssa-toteutetuista-tulevaisuusfoorumeista-osa-4-kestavan-kehityksen-osaaminen/>.
- Holvikivi J. Geneerinen osaaminen tulevaisuudessa - tuloksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa toteutetuista tulevaisuusfoorumeista/osa 5. Työntekijyysosaaminen (Internet); 2020. Tillgänglig på: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2020/09/04/geneerinen-osaaminen-tulevaisuudessa-tuloksia-sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaisten-kanssa-toteutetuista-tulevaisuusfoorumeista-osa-5-tyontekijyysosaaminen/>.

Personcentrerad vård av äldre

av Kärt Aavik & Ireen Alanen & Rupali Mandpe & Donata Oyuga & Sirkku Säätelä & Rika Levy-Malmberg

Den patientcentrerade vårdens grundtanke är att engagera sig som vårdare i vårdprocessen och förstå behovet av vård, känslor, specifika värderingar, bekymmer och förväntningar.

Inledning

Begreppet patientcentrerad vård användes tidigare mer som ett holistiskt och humanistiskt förhållningssätt med stark koppling till vårdkvaliteten, och blev därför centralt för speciellt vårddyrket. Detta koncept har varit ett framgångsrikt så som det ursprungligen beskrivits av Edith Balint 1969 (1) som "att förstå patienten som en unik människa".

Sedan dess har det förekommit flera andra konceptualiseringar av patientcentrerad vård. Dessa har beskrivits som patient- och familjecentrerad vård, relationscentrerad vård och personlig centrerad vård samt patientcentrerad medicin (1, 2). Olika hälso- och sjukvårdsorganisationer tillämpar olika begrepp om samma idé. Enligt Ko-

gan, Wilber & Mosqeda (3), som undersökte omkring 3000 artiklar och listade 132 av dem, saknas dock fortfarande en allmänt överenskommen definition av patientcentrerad vård.

Ur ett vårdperspektiv hävdar Birks (4) att det betyder att personen är i centrum för vården och sjukvårdarna ser vården som en holistisk handling som inkluderar fysologiska, emotionella, andliga, sociala aspekter. Patientcentrerad vård är en typ av högkvalitativ vård som kan ge ett positivt utfall för patienter, vårdpersonal men även hälso- och sjukvårdssystemet i allmänhet. Å andra sidan beskriver definitionen, som den presenteras av McCormack & McCance (5) och McCance, McCormack & Dewing (6), patientcentrerad vård som en term som omfattar alla personer i vårdprocessen.

Detta inkluderar patienter, kunder, familjer, vårdgivare, sjukskötare, läkare och andra involverade.

I motsats till patientcentrerad vård har termen "personcentrerad vård" möjligheten att öka förståelsen för begreppet "person". Detta kräver ett större holistiskt förhållningssätt till vården eftersom personen ses som subjekt, ej objekt dvs som ett föremål för vård. Personcentrerad vård erbjuder större sannolikhet att se hela personen, inklusive individuella behov, preferenser, övertygelser och kulturella värderingar (2, 7). Följaktligen är personcentrerad vård ett sätt att förbättra vårdkvaliteten ur flera olika perspektiv såsom patientsäkerhet, kommunikation, interaktion och livskvalitet. Därför kommer vi i denna reflekterande artikel att hänvisa till begreppet personcentrerad vård.

Bakgrund

Kursen "Personcentrerad vård i ett mångkulturellt samhälle och dess etiska konsekvenser", med omfattningen 3 sp organiserades under 8–11.3.2021. Kursen planerades ursprungligen år 2020 som närstudier, men på grund av COVID-19-pandemin beslöts det att arrangera den online, som zoom-möten. I kursen deltog en grupp som representerade sjukskötartutbildning från Danmark, Estland, Finland, Island, Lettland och Litauen.

Målsättningen med kursen var att stärka studerandes och lärarnas kunskaper om konceptet personcentrerad vård i ett mångkulturellt samhälle, diskutera implementeringsprocesser och möjligheterna att förbättra vårdkvaliteten via personcentrerad vård.

Kursmaterial var baserad på evidens från vårdlitteratur som användes för att implementera de kompetenser som krävs. Detta gjordes under kursen i alla övningar och även etiska frågor, som uppkom, diskuterades.

Kursen täcker ämnet personcentrerad vård vid livets slutskede, cancerpatienter och hälsofrämjande. Vår grupp dvs. YH Novias sjukskötarstuderande, presenterade evidensbaserad praxis för att öka kunskapen om och förståelsen för behovet av personcentrerad vård för äldre, främst inom hem-

vården. Denna reflekterande artikel kommer att presentera den aspekt som påverkar personcentrerad vård, hindren för implementering och äldre personers preferenser.

Aspekter som påverkar personcentrerad vård av äldre

Enligt Världshälsoorganisationen (8) kommer andelen av världens befolkning över 60-åringar nästan att fördubblas från 12 % till 22 % mellan åren 2015–2050. I Finland visar befolkningsprognoserna att andelen personer över 65 år kommer att öka fram till 2030, varefter den börjar minska (9).

Den ökande äldre befolkningen globalt och speciellt i Finland, i kombination med den minskande antalet personer i arbetsför ålder, medför utmaningar för hälso- och sjukvårdspolitiken och serviceutvecklingen. Framför allt i Finland är den framtida befolkning i arbetsför ålder otillräcklig för att tillgodose arbetsmarknadens behov att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster (9).

Institutionell vård för äldre, i form av t.ex. äldreboenden kan inte tillhandahållas eller erbjudas till alla individer som behöver det. Den nuvarande politiken i västvärlden uppmuntrar äldre människor att leva och få vård i eget hem så länge som möjligt. Samtidigt är antagandet att de äldre vill fortsätta att bo i sina hem och bidra till samhället. Dessa äldre personer har dock en allt större komplexitet i sina hälsovårdsproblem, såsom flera kroniska sjukdomar som kräver individualiserad vård (3, 10).

Äldre personer föredrar hemvård och antagandet är att vård i hemmet ger en bättre livskvalitet till en viss gräns (10). Kogan et al. (3) upptäckte dock att modern medicinsk behandling och omvårdnad inte på ett adekvat sätt tillgodoser de komplexa behoven och önskemålen hos äldre människor som lider av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Dessutom rapporterar Bölenius m.fl. (11) att hemvårdstjänster kritiserar på global och internationell nivå för att den inte alls tillgodoser de äldres psykosociala behov. Äldre hemvården har

rapporterat att de upplever ensamhet, isolering, inaktivitet, understimulering och upplevelser av livsstress. Kritiken bygger på att hemvårdstjänster beviljas och administreras baserat på fysiska behov och praktiska förhållanden, där psykosociala- och livskvalitetsbehov får mindre uppmärksamhet.

Därför har äldre personer brister i de psykosociala aspekterna av vård i hemvården (11). Tvärvetenskapliga team med ett tillräckliga resurser krävs för att tillgodose äldre personers behov och förbättra deras livskvalitet (8, 11, 12). Enligt Bölenius m.fl. (11) är flexibla och anpassningsbara tjänster, gemensamt beslutsfattande och påverkan på vårdplaneringen av hemmet viktiga för äldre.

Personcentrerade insatser i hemvården bör inriktas på de äldres uttryckta behov, inklusive integrativa möjligheter, och gemensamt beslutsfattande om deras vårdplanering och vårdtjänster (13). Därför är det ytterst viktigt att integrera individen, hens familj eller anhöriga samt hälso- och sjukvårdspersonal i en process med gemensamt beslutsfattande. Detta gäller personens dagliga liv, preferenser för vård i hemmet eller vård i klinisk praxis och sociala tjänster (3, 11).

Vidare hävdar Bölenius m.fl. (11) att det är viktigt att bygga upp ett pålitligt förhållande mellan den äldre personen och den professionella personalen för att möjliggöra ett gemensamt beslutsfattande för att underlätta den äldre personens självständighet och känsla av att respekteras. Detta antagande stöder personcentrerad vårdkännedom som "personcentrerad vård är vård baserad på ett partnerskap mellan patienten, deras familjer och vårdgivaren som fokuserar på patientens värderingar, preferenser och behov" (14).

För att främja personcentrerad vård behövs teamarbete och tillgång till ekonomiska och mänskliga resurser. Vårdpersonalen känner besvikelse och missnöje med sina jobb på grund av en krävande och hektisk arbetsmiljö, ökade förväntningar på produktivitet och brist på tid att samtala med äldre vuxna, erbjuda "lite extra" och

tillhandahålla psykosociala tjänster. Denna typ av känslor påverkar slutligen den typ av vård som ges till äldre vuxna och kan hindra genomförandet av personcentrerad vård (11).

Hinder för att genomföra personcentrerad vård

Skräddarsydd vård behövs för att tillgodose efterfrågan på individuell och personcentrerad vård. Att hitta en balans mellan tillgängliga organisatoriska resurser och krav på effektivitet anses dock stressigt och utmanande (10). Flera faktorer hindrar äldre från att få personcentrerad vård. Å ena sidan kan sjukvårdspersonalen sakna kunskap om nödvändigheten eller om hur implementera detta och å andra sidan kan de organisatoriska strukturella begränsningarna vara ett hinder för vårdpersonalen att utföra personcentrerade vårdåtgärder (10, 15).

Vårdpersonalen saknar ofta kunskap eftersom de inte är utbildade i hur de ska implementera personcentrerad vård i sitt praktiska arbete. Sjukskötare har inte den kunskap hur man prioriterar, förhandlar och kommunicerar med äldre på ett personcentrerat sätt. Det fattas tillvägagångssätt som inkluderar individualiserad och personlig vård, kulturell kompetens, sätt att driva patientens sak, samt möjligheter att ge patienter och familjer kontroll över beslut som stärker patientens autonomi (5, 6).

Förmännen i en hierarkisk organisationsstruktur har stor makt över denna process i sitt beslutsfattande. Hälso- och sjukvårdspersonalen följer de beslut som fattas även om de själva eller personen de vårdar inte kan delta i beslutsprocessen. Förmännen fattar ofta beslut om tidsanvändningen och fördelar de uppgifter som ska utföras av sjukvårdspersonalen. Organisationens begränsade resurser, dvs. de redan tilldelade uppgifterna och det snäva tidsschemat hindrar vårdpersonalen från att genomföra en personcentrerad vård (10, 15).

För att kunna implementera detta koncept, bör en organisation ha ett tvärvetenskapligt team som består av en mångsidig personal- och kom-

petensmix samt av team med specifika roller som syftar till att tillhandahålla personcentrerad vård. Det tvärvetenskapliga teamet bör ha en gemensam syn på god vård, god kommunikation samt kompetens att identifiera personens unika behov och preferenser för att kunna skapa möjligheter till gemensamt beslutsfattande med både individen inklusive hans viktiga personer (3, 8, 11).

Samarbete mellan tvärvetenskapliga team för att främja personcentrerad vård

Det tvärvetenskapliga teamet borde integrera personcentrerad vård i all hälso- och socialvård för äldre. Det borde även finnas ett gemensamt beslutsfattande som inbegriper interprofessionellt arbete, även om tid och resurser tros utgöra hinder. Teamet borde kommunicera effektivt, arbeta bra tillsammans och ha ett gemensamt mål för vården i samråd med personen som erhåller vården. Detta skulle göra det möjligt att bättre känna igen äldres hälsoförändringar och på så sätt göra vården mera personcentrerad (8, 11).

En arbetsplats som är självstyrande främjar en effektiv funktion av ett mångsidigt team eftersom teammedlemmarna har möjlighet till självständigt arbete och självledarskap. Dock bör det då man vårdar en individ, finnas ett gemensamt beslutsfattande mellan det tvärvetenskapliga teamet och individen som är vårdtagare och/eller familjen (3, 8, 12).

Förutom teamets autonomi är yrkesutövarnas autonomi, dvs. oberoende beslutsfattande, en viktig del av att utveckla ett framgångsrikt team med en mångsidig personal- och kompetensmix. Denna typ av autonomi kan uppmuntras inom teamet genom att coacha och vägleda andra teammedlemmar. Hälso- och sjukvårdsteamens personal och skicklighet kan öka effektiviteten i att tillhandahålla denna optimala typ av vård som personcentrerad innebär (8, 12).

Slutsats

Personcentrerad vård blir en alltmer erkänd och en grundläggande strategi inom vården av äldre. Det finns ett stort behov av att implementera

metoden gällande personcentrerad vård inom öppenvården, hemmet och andra hälsovårdsinstanser främst för denna patientgrupp. Ett ökande antal äldre som lider av kroniska och funktionella funktionshinder kommer främst att omhändertas i hemmiljö i framtiden (3, 10). På så sätt ställer de olika behoven och tillhandahållandet av personcentrerad vård höga krav på hälso- och sjukvårdspersonal och organisationer i framtiden.

En personcentrerad vård kräver dock respekt för patienternas värden. Patienterna måste behandlas som individer och hållas informerade. Emotionellt stöd och respektfull atmosfär behövs för att sätta personen i centrum.

Fokus ligger på livskvalitet och integration av olika typer av vårdmetoder, vilket kräver en god samordning och koordinering av vården. Samtidigt vill äldre ha en flexibel hemvård och de vill delta mera aktivt i beslutsfattandet i sin egen vård.

Ytterligare forskning krävs om tillhandahållandet av hemvårdstjänster för att möjliggöra gemensamt beslutsfattande för patienter och vårdpersonal. Även familjemedlemmar eller anhöriga bör få möjlighet att inkluderas och delta i planering samt beslutsfattande av vården (3, 11).

Hälso- och sjukvårdspersonal behöver utbildning för att utveckla sin kompetens när det gäller att implementera personcentrerad vård. Utbildningen bör erbjudas både för befintlig hälso- och sjukvårdspersonal och nykomlingar så fort de kommer in i organisationen (15).

Ett fungerande tvärvetenskapligt samarbete som integrerar hälso- och sjukvård för att tillhandahålla personcentrerad vård är avgörande och kräver ytterligare utveckling (8). Eftersom de nuvarande hälso- och sjukvårdssystemen inte tar tillräcklig hänsyn till individuella preferenser och olika behov, bör effektiv interaktiv kommunikation och samarbete mellan organisationer och yrkesverksamma tillämpas för att underlätta implementering av personcentrerad vård (12).

I den nordisk-baltiska samarbetskursen online angående "personcentrerad vård i ett mångkulturellt samhälle" stärktes vår kunskap och förstå-

else samt gavs möjligheten till att förbättra vårdkvaliteten redan under utbildningen. Kursen gav deltagarna omfattande och värdefulla insikter i ämnet gällande en helhetssyn på patientvården, inklusive kulturella och samhällsliga perspektiv.

Sammanfattningsvis är vi övertygade om att personcentrerad vård bör bli en integrerad del av läroplanen, inte bara för vårdstuderande utan för alla hälso-, sjukvårds- och samhällsvetenskapliga studerande för att förbättra kvaliteten på patientvården i alla miljöer.

Författarna vill tacka Person Centered Care-nätverket inom Nordplus och Riga Medical college, University Lettland för att ha organiserat och varit värd för denna kurs under COVID-19-pandemin.

Kärt Aavik

Sjukskötarstuderande, Nursing degree program, YH Novia

Ireen Alanen

Sjukskötarstuderande, Nursing degree program, YH Novia

Rupali Mandpe

Sjukskötarstuderande, Nursing degree program, YH Novia

Donata Oyuga

Sjukskötarstuderande, Nursing degree program, YH Novia

Sirkku Säätelä

MPA, Lektor i Vård YH Novia

Rika Levy-Malmberg

HVD, Lektor i Vård YH Novia

REFERENSER

- Balint E. The possibilities of patient-centered medicine (Internet). J R Coll Gen Pract; 1969; 17(82): 269–276. Hämtad från: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2236836/.
- Santana M J, Manalili K, Jolley R J, Zelinsky S, Quan H, Lu M. How to practice person-centred care: A conceptual framework (Internet). Health Expectations; 2018; 21(2): 429–440. (hämtad 15.2.2020) Hämtad från: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health.
- Kogan A C, Wilber K, Mosqueda L. Person-Centered Care for Older Adults with Chronic Conditions and Functional Impairment: A Systematic Literature Review (Internet). Journal of the American Geriatrics Society; 2016; 64 (1): 1–7. Hämtad från: DOI: 10.1111/jgs.13873.
- Birks Y F. Emotional intelligence and patient-centred care (Internet). Journal of the Royal Society of Medicine; 2007; 100(8): 368–374. Hämtad från: DOI: 10.1258/jrsm.100.8.368.
- McCormack B, McCance T V. Development of a framework for person-centred nursing (Internet). Journal of advanced Nursing; 2006; 56(5): 472–479. Hämtad från: DOI: 10.1111/j.1365-2648.2006.04042.x.
- McCance T, McCormack B, Dewing J. An Exploration of Person-Centredness in Practice. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing; 2011; 16(2).
- Ekman I, Swedberg K, Taft C, Lindseth A, Norberg A, Brink E, Carlsson J, Dahlin-Ivanoff S, Johannson I-L, Kjellgren K, Lidén E, Öhlén J, Olsson L-E, Rosén H, Rydmark M, Sunnerghagen K S. Person-centered care—ready for prime time (Internet). Eur J Cardiovasc Nursing; 2011; 10: 248–251. Hämtad från: DOI: 10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008.
- Riste L K, Coventry P A, Reilly S T, Bower P, Sanders C. Enacting person-centeredness in integrated care: A qualitative study of practice and perspectives within multidisciplinary groups in the care of older people. Health Expectations; 2018; 21(6): 1066–1074.
- Ministry of Social Affairs and Health. National Programme on Ageing 2030: For an age-competent Finland (Internet); 2020 (hämtad 15.2.2021). Hämtad från: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8431-8>.
- Olsen C F, Bergland A, Debesay J, Bye A, Langaas A G. Striking a balance: Health care providers' experiences with home-based, patient-centered care for older people—A meta-synthesis of qualitative studies (Internet). Patient Education and Counseling; 2019; 102(11). Hämtad från: DOI:10.1016/j.pec.2019.05.017.
- Bölenius K, Lämås K, Sandman P O, Edvardsson D. Effects and meanings of a person-centred and health-promoting intervention in home care services - a study protocol of a non-randomized controlled trial (Internet). BMC geriatrics; 2017; 17(1): 57. Hämtad från: DOI: 10.1186/s12877-017-0445-0.
- Koopmans L, Damen N, Wagner C. Does diverse staff and skill mix of teams impact quality of care in long-term elderly health care? An exploratory case study. BMC Health Services Research; 2018; 18(1): 988. Hämtad från: DOI: 10.1186/s12913-018-3812-4.
- Gustafson C, Dossey B, Barbara Dossey, PhD, RN: Expanding Holistic and Integrative Nursing to a Global Scale. Alternative Therapies in Health & Medicine; 2018; 24(5): 58–60.
- Boykins D. Core Communication Competencies in Patient-Centered Care. ABNF Journal; 2014; 25(2): 40–45.
- Kloos N, Drossaert C H, Trompeter H R, Bohlmeijer E T, Westerhof G J. Exploring facilitators and barriers to using a person centered care intervention in a nursing home setting. Geriatric Nursing; 2020; 41(6): 730–739.