

A. Væringstad • Ø. Kirkevold • J. Myhre • I.H. Feiring • S. Bergh • B. Lichtwarck

► Praktisk Målsettingsintervju (PMI)



Praktisk Målsettingsintervju (PMI)

PMI ble inspirert av Bangor Goal-Setting Interview (BGSi), opprinnelig utviklet av Clare, L., et al. (2019). "Individual goal-oriented cognitive rehabilitation to improve everyday functioning for people with early-stage dementia: A multicentre randomised controlled trial (the GREAT trial)."

International journal of geriatric psychiatry 34(5): 709–721. PMI er validert i en studie blant mottakere av hjemmetjenester (*Ref. 1). Når PMI brukes sammen med TID-modellen som del av utredningen, viser forskning bedre måloppnåelse og redusert skrøpelighet hos hjemmeboende pasienter sammenlignet med bruk av PMI alene (*Ref. 2).

*Ref 1: Væringstad A., et al. Development of the PRACTIC Goal Setting Interview (PGSI) for frail community-dwelling patients. Feasibility, interrater reliability and content validity—A Mixed Methods Study. Patient preference and adherence (submitted) 2025.

*Ref 2; Væringstad A., et al. Preventing and Approaching Crises for frail community-dwelling patients Through Innovative Care (PRACTIC) – a cluster randomised controlled trial BMJ Open (submitted) 2025.

Forskningssenter for Aldersrelatert Funksjonssvikt og Sykdom (AFS), Sykehuset Innlandet, Ottestad (2022).
Utviklet av A. Væringstad, Ø. Kirkevold, J. Myhre, I. H. Feiring, S. Bergh & B. Lichtwarck.

Praktisk Målsettingsintervju (PMI) bidrar til å identifisere individuelle mål, og på en rask og enkel måte vurdere den enkeltes måloppnåelse, både før og etter tiltak. Dermed synliggjøres endringer.

PMI kan brukes til å finne fram til felles mål satt av pasient, pårørende og tjenestene rundt personen.

Dato:.....

Intervjuer:

.....

☐ Oppstart ☐ ca. 12 uker ☐ ca. 24 uker

Trinn 1: Identifiser områder å arbeide med

Snakk med personen, pårørende og tjenesten om hva som er viktig for dem, og hva som kunne vært bedre rundt situasjonen til personen (se veileder for eksempler på aktuelle områder å diskutere):

Trinn 2: Fastsett et SMART mål 1

Bli enig om det spesifikke SMART-målet: Spesifikt, Målbart, Akseptert, Realistisk og Tidsavgrenset

Målbeskrivelse mål 1:

Beskrivelse av nåværende måloppnåelse (personen og pårørende sitt syn på den nåværende utførelse):

Beskrivelse av nåværende måloppnåelse (tjenestens syn på den nåværende utførelse, hvis relevant):

Trinn 2: Fastsett et SMART mål 2 (hvis ønskelig)

Bli enig om det spesifikke SMART-målet: Spesifikt, Målbart, Akseptert, Realistisk og Tidsavgrenset

Målbeskrivelse evt. mål 2:

Beskrivelse av nåværende måloppnåelse (personen og pårørende sitt syn på den nåværende utførelse):

Beskrivelse av nåværende måloppnåelse (tjenestens syn på den nåværende utførelse, hvis relevant):

Trinn 2: Fastsett et SMART mål 3 (hvis ønskelig)

Bli enig om det spesifikke SMART-målet: Spesifikt, Målbart, Akseptert, Realistisk og Tidsavgrenset

Målbeskrivelse evt. mål 3:

Beskrivelse av nåværende måloppnåelse (personen og pårørende sitt syn på den nåværende utførelse):

Beskrivelse av nåværende måloppnåelse (tjenestens syn på den nåværende utførelse, hvis relevant):

Trinn 3 og 4: Skåring av endringsvilje og måloppnåelse

Bruk de visuelle skåringsskalaene for å forklare og gjennomføre skåringene. Noter skåringene her.

Endringsvilje: Personens opplevelse av egen endringsvilje/motivasjon for å nå målet (fra 1– 10)

1 = ikke klar for å arbeide med målet 10 = svært klar for å arbeide med målet

Måloppnåelse: Hvordan personen/tjenesten for tiden utfører aktiviteten relatert til målet (fra 1– 10)

1 = kan ikke utføre / utfører ikke tilfredsstillende 10 = kan utføre /utfører svært tilfredsstillende

	Personen / Pårørende	Tjenesten
Mål 1		
Endringsvilje/motivasjon (før tiltak)		Ikke relevant
Måloppnåelse ved oppstart		
Måloppnåelse etter 12 uker		
Måloppnåelse etter 24 uker		
Mål 2 (hvis ønskelig)		
Endringsvilje/motivasjon (før tiltak)		Ikke relevant
Måloppnåelse ved oppstart		
Måloppnåelse etter 12 uker		
Måloppnåelse etter 24 uker		
Mål 3 (hvis ønskelig)		
Endringsvilje/motivasjon (før tiltak)		Ikke relevant
Måloppnåelse ved oppstart		
Måloppnåelse etter 12 uker		
Måloppnåelse etter 24 uker		

Vedlegg 1: Visuell skåring (hjelpeverktøy)

Visuell skåring: Endringsvilje

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



🤔 Ikke klar for å arbeide med målet

Svært klar for å arbeide med målet 👍

Visuell skåring: Måloppnåelse

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



☹ Kan ikke utføre / utfører ikke tilfredsstillende

Kan utføre /utfører svært tilfredsstillende 😊

Vedlegg 2: Veileder

Dette dokumentet gir en oversikt over målsettingsprosessen ved bruk av Praktisk Målsettingsintervju (PMI). Inspirert av BGSi – Bangor Goal-Setting Interview, Clare, L. e.al. (2016). Bangor goal-setting interview manual. Exeter, United Kingdom: The University of Exeter. PMI er validert i en studie blant mottakere av hjemmetjenester (*Ref. 1, side 2). Når PMI brukes sammen med TID-modellen som del av utredningen, viser forskning bedre måloppnåelse og redusert skrøpeligheit hos hjemmeboende pasienter sammenlignet med bruk av PMI alene (*Ref. 2, side 2).

Praktisk Målsettingsintervju (PMI)

Bakgrunn

PMI er et målsettingsintervju som er inspirert av Bangor målsettingsintervju (BGSi), (<https://psychology.exeter.ac.uk/reach/publications/>). PMI bidrar til å identifisere individuelle mål, og på en rask og enkel måte vurdere den enkeltes måloppnåelse, både før og etter tiltak. Dermed synliggjøres endringer. PMI kan brukes til å finne fram til felles mål satt av pasient, pårørende og tjenestene rundt personen.

Å identifisere mål kan være gunstig når det er behov for, eller ønske om, å oppnå en endring. Mål er korte beskrivelser av tiltak eller aktiviteter som personen, pårørende og tjenesten ønsker å utføre, oppnå eller få til bedre. Målene representerer noe som kan endres for å forbedre nåværende situasjon, uansett hvor utilfredsstillende eller vanskelig den er. På den måten kan mål gi en følelse av å ha kontroll over situasjonen. Å arbeide mot inspirerende, men realistisk mål, virker motiverende. Et spesifikt mål vil i større grad forplikte personen selv, pårørende og omsorgspersonell til å arbeide for å nå målene. Dette bidrar til mer langvarig innsats og bedre utførelse av aktivitetene.

PMI gjennomføres som en samtale mellom intervjuer (f.eks. noen fra tjenesten; den som vurderer tjenesten, eller ved forskning; forskningsmedarbeideren) og de som intervjues. PMI administreres i fire trinn (som beskrives i mer detalj under). Trinnene gjenspeiler i hovedsak stadiene i en problemløsningsprosess.

Den innledende kartleggingen gjøres i Trinn 1 og 2

Du starter alltid med å intervjuer personen og pårørende. Representanter for tjenestene må være til stede for å komme fram til felles og realistiske mål.

PMI Trinn 1 – Identifiser områder å arbeide med

I en detaljert samtale om den nåværende situasjonen, identifiseres *områder* for forbedring innenfor *for eksempel*:

1. Klare seg hjemme
2. Holde kontakt med familie og venner
3. Delta i meningsfulle og lystbetonte aktiviteter
4. Helseutfordringer (fysisk og mental helse)
5. Atferdsmessige og psykologiske symptomer
6. Evt. andre områder.

Samtalen i trinn 1 skal fokusere på hva som er viktig for personen, og overordnede områder før man i trinn 2 utformer spesifikke mål.

Begynn med et åpent spørsmål for aktuelle områder. Ved behov kan du følge opp med mer spesifikke spørsmål. Intervjuer kan for eksempel starte samtalen med følgende generelle åpningsspørsmål:

- Er det noe du har lyst til å begynne med, gjenoppta eller få gjort, eventuelt med hjelp?
- Er det noe du har lyst til å klare bedre, eventuelt med hjelp?
- Er det noe som er utfordrende å gjøre, med eller uten hjelp, på grunn av dine vansker (bruk personens egen måte å beskrive dette på, f.eks. dårlig hukommelse)?
- Hvordan håndterer du dine vansker i dag?

PMI Trinn 2 – Fastsett SMART-mål og utarbeid beskrivelser av måloppnåelse

Med bakgrunn i tema fra trinn 1 skal du forsøke å beskrive problemet og den nåværende situasjonen, noe som gjør det mulig å definere mer spesifikt hva personen vil oppnå i form av endring og mål. Personen har mulighet til å sette seg inntil tre mål.

Forsikre deg om at personen har mulighet til å gjennomføre aktivitetene eller oppgavene som de valgte målene er basert på, enten på egen hånd eller når hensiktsmessig hjelp er på plass. Vurder hvilke handlinger hver enkelt aktivitet eller oppgave medfører, hvordan de kan danne grunnlaget for de valgte målene, hvilke ferdigheter som kreves for å utføre dem, og hvordan de står i forhold til personens, pårørende eller tjenestens kapasitet. Dette vil gjøre det mulig å identifisere eventuelle uoverstemmelser mellom nåværende og ønsket situasjon og hvilken ekstra støtte som er nødvendig for å løse disse.

Etter dette er det mulig å definere målene. Målene er korte beskrivelser av tiltak eller aktivitet som personen, pårørende eller tjenestene ønsker å utføre eller oppnå (f.eks. få hjelp til å gå en tur ut 15 minutter to ganger i uka). Målene skal normalt være beskrivelser av **observerbare, målbare tiltak eller aktiviteter**, og ikke omhandle følelser eller ønsker.

Det er viktig at målene er **realistiske og potensielt oppnåelige** innenfor en bestemt tidsperiode. Dette kan innebære å omformulere et upresist generelt mål til et presist og fokusert mål, i samsvar med SMART-prinsippene. Dette betyr at målene skal være: **Spesifikke, Målbare, Aksepterte, Realistiske og Tidsavgrenset**.

SMART-mål:
Spesifikke
Målbare
Aksepterte
Realistiske
Tidsavgrenset

Beskrivelser av måloppnåelse: Spesifiser hva som må skje for at dere skal bli enige om at målet er helt oppnådd.

PMI Trinn 3 og 4 – Skåring av endringsvilje (før tiltak) og måloppnåelse (før og etter tiltak), og gjennomgang av beskrivelser av måloppnåelse

I denne delen registreres personens motivasjon for å nå målet (gjennomføres kun i oppstartssamtalen). Videre skal det registreres hvordan personen synes han/hun gjennomfører de identifiserte målene i dag (gjennomføres i oppstartssamtalen og i oppfølgingssamtalene).

Skåring av endringsvilje/motivasjon: Spør personen (eventuelt med støtte fra pårørende) om å skåre hvor villig han/hun er til å gjennomføre endringer eller motta tiltak eller hjelp knyttet til disse problemene for å bedre situasjonen. Skåringen gir en kontroll av om det identifiserte målet er relevant og realistisk. **Skåren for endringsvilje/motivasjon** strekker seg fra 1 (ikke klar for å arbeide med målet) til 10 (svært klar for å arbeide med målet).

Skåring av måloppnåelse: For å vurdere endringer, gjøres det vurdering av måloppnåelse både ved oppstartssamtale og ved oppfølgingssamtaler. Måloppnåelse ved oppstart er som regel lav. Tidspunkt for oppfølgingssamtaler for å vurdere framgangen er etter ca. 12 uker og ca. 24 uker. **Måloppnåelse** skåres fra 1 (kan ikke utføre eller utfører ikke tilfredsstillende) til 10 (kan utføre og utfører svært tilfredsstillende). Framgangsskåren kan beregnes ved å sammenligne skåringer fra oppstarts- og oppfølgingssamtalen.

Pårørende og personen selv vurderer sammen måloppnåelse i en felles skår. Tjenesten skårer måloppnåelse basert på sin egen vurdering. Der det ikke er mulig for personen selv å skåre måloppnåelse, kan pårørende bidra som informant i en selvstendig skåring av personens nåværende nivå av måloppnåelse. For å forklare skalaene og gjennomføringen av skåringene, kan du bruke en visuell framstilling av skalaene (se vedlegg 1).

Unngå mål der måloppnåelsen ved oppstart er høy og/eller motivasjonen for å arbeide med målet er lavt.

Vedlegg 3: "Ting du har lyst til å gjøre" - støtteark

Som støtte i samtalen om mulige mål kan du bruke dette støttearket. Du kan enten gå gjennom det sammen med personen, pårørende eller noen fra tjenesten, eller legge det igjen slik at de kan se på det før ditt neste besøk.

Ting du har lyst til å gjøre

Vansker med å huske og tenke kan påvirke dagliglivet på ulike måter. Det er forskjellige ting folk kan ønske å endre på for å gjøre livet sitt mer lystbetont. Du kan tenke på disse tingene som du kanskje vil endre, som mål.

Vi vil invitere deg til å komme frem til noen mål som du ønsker å nå. Et mål kan være noe du for tiden synes er vanskelig å gjøre, og som du ønsker du kunne klare lettere eller gjennomføre uten å bli frustrert. Det kan være noe du for tida ikke gjør og som du har lyst til å gjøre mer av, eller det kan være noe nytt som du har lyst til å lære hvordan gjøres.

Her er noen mål som andre har ønsket å nå:

- ✓ *Jeg vil være smertefri mesteparten av dagen*
- ✓ *Jeg skal være på dagsenteret tre dager i uka*
- ✓ *Jeg skal gå tur på 15-20 minutter to dager i uka*
- ✓ *Jeg skal ha et besøk av hjemmetjenesten hver dag*
- ✓ *Jeg skal spise middag hver dag*
- ✓ *Jeg skal ha hjelp til dusjing hver dag*
- ✓ *Jeg skal ha en samtale med noen fra hjemmetjenesten to ganger i uka*

Spørsmålene på neste side kan hjelpe deg til å tenke på hva du har lyst til å endre...

Tenk igjennom dine daglige rutiner
Hva syns du er vanskelig å gjøre i huset, på grunn av helseutfordringer?
Hva har du lyst til å begynne å gjøre, eller lære å gjøre, i hverdagen - enten på egen hånd eller ved hjelp av andre?
Tenk på dine hobbyer og fritidsaktiviteter
Hvordan påvirker vansker med helseutfordringer gleden du har av hobbyer og fritidsaktiviteter?
Hvilke hobbyer/fritidsaktiviteter har du lyst til å gjøre mer av, eller begynne med, enten på egenhånd eller ved hjelp av andre?
Tenk på dine venner og din familie
Hvordan påvirker dine helseutfordringer din evne til å snakke med, og være sammen med, venner og familiemedlemmer?
Hvilke forandringer har du lyst til å gjøre slik at du kunne ha mer glede av å snakke med og være sammen med folk, enten på egenhånd eller ved hjelp av andre?

