

Uddannelsens titel:

Vejl. og råd. i dialog med borger/patient

Inspirationsmaterialet er udviklet af:

Herit Blach Petersen, SOSU Nykøbing mail: hepe@sosunyk.dk

Februar 2014

Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Uddannelsesmålene er relevante for flere af målgrupperne i FKB'en, primært social- og sundhedsassistenter.

Uddannelsen hører under nedenstående fælles kompetencebeskrivelser (FKB)

2222 (AL) Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi (moder-FKB)

2223 (AL) Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2695 (AL) Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

Arbejdsfunktioner:

Historisk set er der på rådgivnings- og vejledningsområdet sket et paradigmeskift. Der bliver nu i højere grad stillet spørgsmål ved personalets roller som eksperter og autoriteter, ligesom patientuddannelser i stigende omfang er med til at patienter og pårørende får nye roller i behandlingssystemet. Det faglige fokus på forskellen mellem rådgivning og vejledning er nu i højere grad rettet mod relationen mellem vejleder og modtager. Derfor er det vigtigt at personalets rolle og pædagogiske kompetencer sættes i spil, med fokus på at betragte samarbejdet med borgere og pårørende som medspillere og ikke modspillere. Dette er gældende inden for følgende jobområder: sygehuse, hjemmepleje, plejecentre, psykiatriske botilbud, bosteder, væresteder, værksteder, dagcentre, kommunale støtte- og kontaktpersoner. For at kunne vejlede og rådgive patienter, borgere og pårørende i aktiviteter, der vedligeholder og styrker borgerens/patientens fysiske, psykiske, kognitive og sociale funktionsniveauer, er der på alle de nævnte områder behov for kompetenceudvikling.

For i sandhed at kunne hjælpe en Anden, må jeg forstå mere end han – men vel først og fremmest forstå det han forstår. Når jeg ikke gør det, så hjælper min mere-forståen ham slet ikke. Vil jeg alligevel gøre min mere-forståen gældende, så er det fordi jeg er forfængelig eller stolt, så jeg i stedet for at gavne ham, egentlig vil beundres af ham.

Søren Kierkegaard

Det faktum at sundhedspersonale på samme tid skal være både omsorgsgiver, støtteperson og myndighedsudøver for patient/borger/pårørende gør, at vejlednings- og rådgivningssituationer kan være komplicerede og at der kan opstå en del dilemmaer.

For meget fokus på at information af patient/borger, om hvad der er mest hensigtsmæssigt at han/hun gør i en given situation, kan være en faldgrube. Dette sker på baggrund af sundhedspersonens ekspertise, fagligheden og konkrete viden i den givne situation. Resultatet er, at sundhedspersonalet overser patientens/borgerens og den pårørendes udtalte behov.

I Vejlednings- og rådgivningssituationerne er det derfor vigtigt at sundhedspersonen kender sin egen hensigt med vejledningen og sin egen rolle og adfærds betydning i samspillet med patient/borger og pårørende. Det er vigtigt at kunne reflektere over dette og således kvalificere fremtidig vejledning og rådgivning.

Pga. sundhedspersonens eksperterolle og borgerens søgen efter hjælp kan der i vejlednings- og rådgivningssituationer opstå forskydninger i magtbalancen mellem parterne. Vi skal derfor være opmærksomme på, at en ligeværdig dialog medfører den bedst oplevede hjælp fra den hjælpsøgende.

Vi befinder os i en tid med øget bevidsthed om vigtigheden af at arbejde hen imod at styrke borgerens egne resurser, eget netværk og handlekompetencer. For at kunne indgå i en ligeværdig relation er det vigtigt at have forståelsen for borgerens situation og livssyn.

Kendskab til og respekt for forskellige livssyn kan have stor betydning i mødet med de personer, vi forsøger at hjælpe.

Derfor er det vigtigt at sundhedspersonen søger en fælles forståelses- og referenceramme og er opmærksom på eventuelle forståelseskløfter.

Vejledning og rådgivning af borger/patient/pårørende, må ske ud fra en tilnærmet forståelse for dennes livsverden, og derigennem må sundhedspersonen erfare, hvordan forskellige patienter oplever verden forskelligt.

Det kan fx ske ved at indgå i vejlednings- og rådgivningssituationer med borgere, patienter og pårørende i sorg eller eksistentielle kriser. Her skal sundhedspersonen, med udgangspunkt i teorier om sorg og krise, have viden om sorg- og krisereaktioner.

Med etikken i forgrunden ligger fokus på relationen. Rådgivning med fokus på relationen mellem mennesker ligger således i centrum.

Sundhedspersonale skal formå at se mennesket og situationen i deres helhed og være i stand til at møde borgeren åbent og uden forbehold.

Det er en nødvendighed, at der i relationen er en høj grad af tillid, da tillid er en altafgørende faktor for kvaliteten af de oplysninger, der gives i forbindelse med rådgivnings- og vejledningssamtaler. Derfor skal der i mødet mellem den sundhedsfaglige og borgeren være fokus på den tillidsfulde relation.

Når Sundhedspersonen skal forstå borgerens verdensanskuelse, skal det ske i erkendelse af, at borgeren oplever en verden der måske er radikalt forskellig fra den verden sundhedspersonen oplever. For at kunne se verden fra en evt. sygdomsramt eller immobil borgers øjne, må man erkende verden på en helt ny måde og have forståelsen for at borgeren oplever sit livssituation som værende meget anderledes.

For at være en god vejleder, skal man søge forståelse for patientens livsverden og kunne forstå sprogets regler.

Deltagerforudsætninger

Målgruppen er medarbejdere i funktioner svarende til social- og sundhedsassistenter el.lign. ansat i den primære og den sekundære sundhedssektor.

Det kan være en fordel, at har erhvervs erfaring fra sundheds- og omsorgssektoren, da en stor del af undervisningen tager udgangspunkt i deltagerens erfaringer. Det anbefales derfor også at undervisningen bliver en vekselvirkning mellem underviseroplæg, deltageroplæg, caseopgaver, diskussion og selvstændigt arbejde i grupper.

Uddannelsen kan tages uden at deltage i uddannelser i AMU i øvrigt.

Kan evt. kombineres med andre uddannelser i AMU i forbindelse med efteruddannelser.

Ideer til tilrettelæggelse

Det anbefales, at uddannelsen afvikles samlet over 3 dage, eller kombineret med andre AMU-uddannelser:

42834 Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet.

45061 Forebyggelse og sundhedsfremme

46834 Borgere med kronisk sygdom

47266 Sundhedspædagogik i omsorgsarbejdet
45781 Pædagogiske metoder i ældreplejen

Præsentation af temaer:

Undervisningen foreslås tilrettelagt ud fra nedenstående temaer

Tema 1: Rammer:

Emne 1: Hvad er rådgivning og hvad er vejledning? Hvornår og hvordan gør vi brug af hvad?

Emne 2: Kendskab til juridiske aspekter samt anbefalinger i forbindelse med vejleder-
rådgiverrollen.

Emne 3: Egen arbejdssituation

Tema 2: Borgeren:

Emne 1: Borgerens verdensanskuelse og erkendelse, samt levevilkår og livsmåder

Emne 2: Sorg- og krisefaser samt tosporsmodellen

Emne 3: Ligeværdighed og magtbalance

Tema 3: Relationen:

Emne 1: Relationsmodeller

Emne 2: Læringssituationer og læringsmodeller

Temaerne er listet op med tanke på, at de med fordel kan gennemgås i den nævnte rækkefølge.

Det giver god mening at starte med lovgivning og anbefalinger, derefter vejlederens egen arbejdssituation, borgerens hverdag for så at slutte af med den fælles relation.

Idéer til Temaer

Tema 1: Rammer:

Emne 1: Hvad er rådgivning og hvad er vejledning? Hvornår og hvordan gør vi brug af hvad?

Deltagerne arbejder i grupper på at få defineret og diskuteret begreberne rådgivning og vejledning. Det gøres klart, at begreberne bliver belyst forskelligt, alt efter hvilken litteratur man vælger at benytte sig af. Jeg har i dette materiale valgt at benytte beskrivelserne i Sundhedspædagogik og kommunikation 2 fra Gads Forlag, 2013.

Emne 2: Kendskab til juridiske aspekter samt anbefalinger i forbindelse med vejleder- rådgiverrollen.

Når vi taler om rådgivning og vejledning, er det vigtigt at have forståelse for de regler og anbefalinger, der ligger til grund for den måde vi i praksis udfører vejledning og rådgivning på. Derfor skal deltageren have kendskab til gældende lovgivning og de anbefalinger der ligger til grund for deres arbejde.

Deltagerne introduceres til **Sundheds- og serviceloven**, samt til databasen retsinformation: **www.retsinfo.dk.**, hvor man kan finde den/de relevante betænkninger, lovgivning, bekendtgørelser og vejledninger, der omhandler vejledning og rådgivning af patienter/borgere og pårørende, herunder lov om tavsheds- og oplysningspligt, omgang med personfølsomme data og borgerens selvbestemmelsesret. Deltagerne introduceres endvidere til de 20 anbefalinger for de medmenneskelige relationer i rapporten; **Patientens møde med Sundhedsvæsenet. De mellem menneskelige relationer – anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet.** Anbefalingerne er udarbejdet i et samarbejde mellem en række centrale aktører i det danske sundhedsvæsen.

Erfarings- og vidensdeling i grupper, vil tydeliggøre de divergenser, der ganske givet er mellem, konkret lovgivning, anbefalinger og reel praksis. Dette kan bidrage til fordybelse og refleksion.

Emne 3: Egen arbejdssituation

- I arbejdet med mennesker, og i rollen som rådgiver og vejleder, er det vigtigt at være bevidst om, hvilke værdier og dele af sig selv, man bringer i spil. Her giver 3P -modellen et godt billede af, hvilke forskellige tilstande vi hver især bringer med os.

3P – modellen:

3p-model:	Professionel:	Personlig:	Privat:
Grundlag	Faglighed	Saglighed	Usaglighed
Viden/indsigt:	Teoretisk viden	Bearbejdede erfaringer/selvindsigt	Egne erfaringer (mere eller mindre ubearbejdede)
Handlinger præget af:	Analyser, metoder og evaluering	Intuition, situationsfornemmelse og indfølelse	Følelsesladethed, tilfældigheder og egenrådighed
Samarbejde	Tværfaglighed	Samarbejdsvilje	Kæphestrytter
Behov:	Andres behov	Andres/egne behov	Egne behov

På baggrund af arbejdspladsens værdier diskuteres de konkrete opgaver, der ligger i at vejlede og rådgive, og essensen trækkes ud og deles med de øvrige deltagere. Temaer som etik og menneskesyn inddrages som et væsentligt omdrejningspunkt.

Diskuter 3P modellen med udgangspunkt i daglig praksis.

Når vi gør noget af bedste vilje:

Læs og diskuter, med udgangspunkt i ovenstående, artiklen: Når afmagt bliver til ondskab (Dorthe Birkemose): Artikel fra Danske Fysioterapeuten nr. 12. 2013

Tema 2. Borgeren i centrum:

Emne 1: Borgerens verdensanskuelse og erkendelse, samt levevilkår og livsmåder

Refleksion og diskussion af følgende:

- Hvad er Livskvalitet
- Hvilken betydning har levevilkår, social arv og kultur for borgerens livskvalitet og borgerens verdensanskuelse og for den måde de bliver mødt i sundhedssystemet?
- Hvordan kan vi, med baggrund i borgerens liv, miljø og kultur, få borgeren til at bevæge sig fra passiv modtagelse af hjælp og støtte til aktiv involvering og medansvarlighed for egen situation – Tag udgangspunkt i praksiserfaring eller casehistorier.

Emne 2: Sorg- og krisefaser samt tosporsmodellen:

En kort gennemgang af sorg- og krisefaserne samt tosporsmodellen. Fokus rettes mod at forstå borgerens reaktion i sorg- og krisesituationer og mod den eksistentielle samtale.

Emne 3: Ligeværdighed og magtbalance:

Reflekter over og diskuter ovenstående med udgangspunkt i tema 1 og tema 2.

Se evt: Et glas vand til Jonni – DR. Dokumentar – Bonanza og diskuter ligeværdighed og magtbalancen mellem sagsbehandlerne og brugere.

Tema 3 Relationen

Emne 1: Relationsmodeller:

I rådgivnings- og vejledningssituationer er der bestemte forhold, der påvirker samtalen. Disse forhold beskrives bla. som en RRR-model

RRR-modellen:

- Relationen er både det, der sker mellem mennesker (kommunikation, stemninger og »kemier«), og det menneskelige møde om selve sagen (hjælp til en given ting i hverdagen).

- Rygsækken indeholder det, som mennesker hver især har med sig, før de mødes i relationen. Eksempler er opvækst, livshistorier, identiteter og funktionsnedsættelser

- Rammen er konteksten, som indeholder fx den fysiske del og organisatoriske bagland, love og regler samt procedure

Reflekter over en problemfyldt situation fra praksis. Brug RRR- modellen som søgemodel til at finde forklaringer på problemfyldte situationer. Ligger problematikken i relationen, rygsækken eller i rammen?

Emne 2: læringssituationer og læringsmodeller:

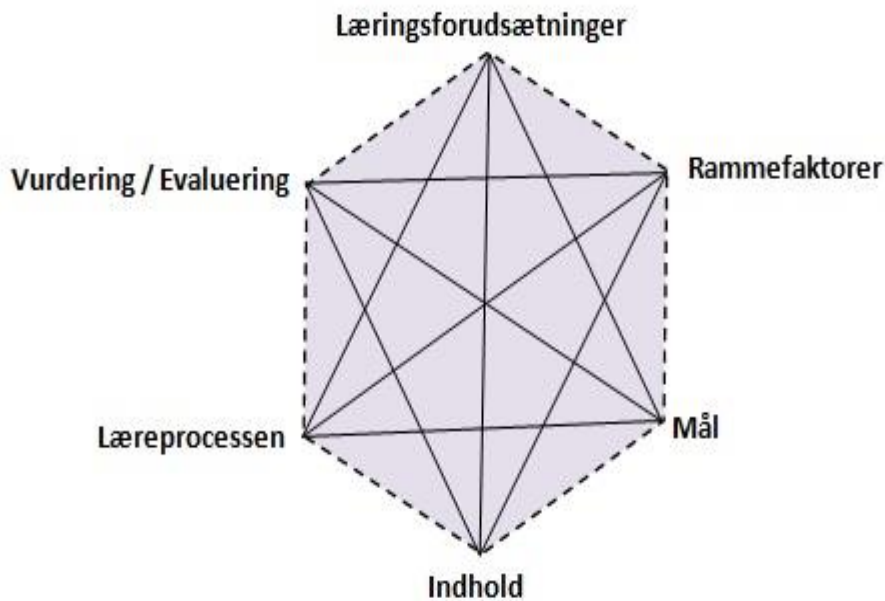
Når borgeren befinder sig i en vejlednings- eller rådgivningssituation, er der ofte tale om en læringssituation, hvor vejlederen skal ”lære” borgeren noget nyt. Derfor er det oplagt at inddrage læringsmodeller, som allerede i dag bruges af sundhedspersonaler i rådgivnings- og vejledningssituationer. Dette gælder blandt andet Hiims og HIPPES didaktiske relationsmodel.

Den didaktiske relationsmodel er et redskab til analyse af et undervisningsforløb, men den kan også anvendes til rådgivnings- og vejledningssituationer.

Den didaktiske relationsmodel handler om relationerne mellem de seks elementer:

- Læringsforudsætninger
- Rammefaktorer
- Mål
- Indhold
- Læreprocessen
- Vurdering/evaluering.

Det er ikke muligt at påvirke et område af modellen, uden at det har effekt på de fem andre elementer.



Figur 1: Didaktisk relationsmodel

Læringsforudsætninger:

Læringsforudsætningerne ændres i takt med udviklingen af undervisnings-/ vejledningsforløbet. Med læringsforudsætninger skal der kigges nærmere på de lærendes interesser og kompetencer i forhold til undervisnings-/vejledningsforløbet.

Rammefaktorer:

Med rammefaktorer menes der: elementer såsom love, regler, kulturelle aspekter, lokalmiljøet og midler (økonomi, ledelse, undervisningsmidler, udstyr, etc). Rammefaktorerne kan enten være begrænsende eller gøre læring muligt.

Mål

Vejledningens mål hænger sammen med den hensigt, der ligger bag. Hvad er formålet med vejledningen, og hvilket udbytte forventes borgeren at få?

Indhold

Indholdet er det, vejledningen drejer sig om, samt hvordan dette vælges og tilrettelægges. Indholdssiden rummer både intellektuelle og emotionelle aspekter samt handling. Her inkluderes blandt andet skjult læring, det vil sige, læring som ikke ligger indenfor hensigten og som måske ikke er tydeliggjort. Især samspillet med borgerens læringsforudsætninger har betydning for den skjulte læring. Men det er naturligvis også meget vigtigt, at vejledningens indhold stemmer overens med målet for vejledningen.

Læreprocessen

Læreprocessen siger noget om, hvordan læringen/ vejledningen skal foregå og hvem der er med til at bestemme dette. Dimensioner som medbestemmelse, oplevelsesorientering og sammenhængen mellem teori og praksis skal overvejes, hvordan skal de vægtes. I hvilken grad vil man inddrage borgeren i processen.

Vurdering/Evaluering

Vurdering/ Evaluering kan foretages både i forhold til selve vejledningsprocessen samt til borgerens læring og udbytte.

Den didaktiske relationsmodel bruges med udgangspunkt i en af deltagernes egne borgere, eller i en borgercase. Hver deltager laver en stor skitse og få sat de relevante observationer, overvejelser og mål på skitsen.

Kilder:

Tema 1

Vejledning og Rådgivning:

Kilde: Sundhedspædagogik og Kommunikation 2. Betty Lillevang. Gads Forlag: Kap. 8 – Rådgivning, vejledning og instruktion. Samt Kap. 9 - Den motiverende samtale

Etiske og juridiske krav til sundhedspersonalets kommunikation:

Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Kim Jørgensen. Gads Forlag. Kap. 1. side 21-28.

Hvad vil det sige at forstå?:

Kilde: Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Kim Jørgensen. Gads Forlag. Kap. 1. side 29 – 30

Den professionelle relation:

Kilde: Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Kim Jørgensen. Gads Forlag. Kap. 2. side 36- 54

At etablere en god og tillidsfuld relation:

Kilde: Kommunikation for sundhedsprofessionelle. Kim Jørgensen. Gads Forlag. Kap. 6 side 119 -138

Samtale med borgeren i krise, samt håndtering af sorgramte.

Kilde: Medicinsk kommunikation. Fadls Forlag. Kap 10 – Den eksistentielle samtale.

Patientens møde med Sundhedsvæsenet. De mellem menneskelige relationer – anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet. Rapport.

Den ægte Dialog. Jette Buhl og Jette Pedersen. Gyldendals

3P Modellen:

Erik Jappe

Kilde: Samfundsfag Pædagogisk assistent. Munksgaard kap.7 side 146 – 147

Når afmagt bliver til ondskab af Dorthe Birkemose:

Artikel fra Danske Fysioterapeuten nr. 12. 2013

Tema 2:

Verdensanskuelse og erkendelse:

Kilde: Filosofi og sygepleje. Jacob Birkler. Munksgaard. Kap. 4. Patientens verdensanskuelse og erkendelse.

Levevilkår og livsmåder:

Kilde: Samfundsfag Pædagogisk assistent. Munksgaard. Kap. 2. Levevilkår og livsmåder.

Tema 3:

