

Kommunikasjonstrening av helsepersonell. Demonstrasjoner og øvelser

Arnstein Finset, Professor, Universitetet i Oslo

Ingrid Hyldmo, Psykologspesialist, Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken, Diakonhjemmet sykehus

Metode: Hva er fire gode vaner?

- Et konsept utviklet av Kaiser Permanente i USA
 - ◆ Richard M. Frankel
- Testet ut i Norge i et stort prosjekt på Ahus
 - ◆ Prosjektleder: Pål Gulbrandsen
 - ◆ Samarbeid mellom Gulbrandsens gruppe på Ahus og vår gruppe



Trening i grupper

- 2 ledere og 4-7 deltakere i hver gruppe
- Rollespill der alle deltakere i løpet av kurset spiller helsepersonell el pasient/pårørende
- Deltakerne i rollespillene gis en kort innledende instruksjon hver for seg før hvert spill

Fire gode vaner

Vane 1: Invester i begynnelsen

Vane 2: Utforsk pasientperspektivet

Vane 3: Vis empati

Vane 4: Invester i avslutningen



Vane 1: Invester i begynnelsen

- Etablér god kontakt tidlig
- Få fram hva pasientens har på hjertet
- Planlegg konsultasjonen/ sykehusoppholdet/ dagen/ behandlingsplan sammen med pasienten

- Vanlig tidsbruk: **1-3 min**

Etabler god kontakt

- **Hils vennlig**, si hvem du er til alle i rommet
- Om du er forsinket, **beklag** det **kort** uten å tvære det ut.

- Vis at du **kjenner pasienten** eller vet hvem han/hun er
 - ✧ **Vise til tidligere kontakt**
 - ✧ **Hvordan har pasienten hatt det siden sist**
 - ✧ **Etc.**



Få fram hva pasienten har på hjertet

- Ved konsultasjoner i sykehus er agendaen ofte gitt (henvisning, kontroll etc.)
 - Likevel bra å starte med **åpne spørsmål:**
 - *Nå er du inne på sykehuset for å ..., men det er fint om du forteller meg med egne ord om....*
- Lytt til pasienten uten å avbryte første utsagn, la ham/henne **fortelle sin historie**
- **Oppmuntre** pasienten til å si hva han/hun venter å få tatt opp i denne timen



Planlegg konsultasjonen sammen med pasienten

- **Oppsummer** og **sjekk** at du har forstått pasientens anliggende riktig
- **Forklar** hva du har tenkt å gjøre, **planlegg** sammen med pasienten
- Om du må **prioritere** noe og velge noe annet vekk, sjekk med pasienten at det er OK
 - ❖ *Har jeg forstått deg riktig når ... er det viktigste for deg i dag, og Jeg foreslår da at vi gjør og, og så tar vi ev.om vi rekker det. Er det OK?*



Vane 2: Utforsk pasientperspektivet

- Utforsk pasientens forståelse
- Sjekk pasientens forventninger
- Få fram betydningen av sykdommen for dagliglivet
- Vanlig tidsbruk: **2-3 min**



OCHER



Utforsk pasientens forståelse

- Kartlegge **symptomer** som er **viktige** for pasienten
 - *Hvilke tanker og forestillinger har du selv om dette?*
- Danne seg et inntrykk av hvordan pasienten **oppfatter** og forstår sykdommen
 - *Hva tror du det er som gir disse symptomene?*
- Avdekke eventuelle **skjulte agendaer**
- Lytte etter hint og **bekymringer**
 - *Hva er det som du føler deg mest bekymret for når det gjelder dette?*
 - *Hva mener kona/barna/etc.?*



OCHER



Sjekk forventningene til deg

- Første gode vane handlet bl.a. om hva pasienten venter å få tatt opp i timen
- Her tenker vi mer på forventninger om hva som kan gjøres med sykdommen på kort sikt (forventninger til denne timen) og lang sikt
 - ✧ *Hva håpet du aller mest at jeg skulle kunne hjelpe deg med i dag?*
 - ✧ *Hva tenker du om den undersøkelsen du skal gjennomføre...*



Få fram betydningen for dagliglivet

Sjekke ut **f**ølgene av sykdommen i dagliglivet

- *Hvordan påvirker denne sykdommen/tilstanden dagliglivet ditt/arbeidet/familien?*



De 4 F-ene i pasientperspektivet

Forestillinger (det kognitive aspektet)

Følelser (det emosjonelle aspektet)

Forventninger

Følger

Vane 3: Vis empati

- Vær åpen for pasientens følelser
 - Gi tydelig uttrykk for empati
 - Vis empati også non-verbalt
 - Vær oppmerksom på dine egne reaksjoner
-
- Tidsbruk vanskelig å estimere: **Oftest svært kort, i enkelte tilfeller tar dette noe tid**

Være åpen for pasientens følelser

- Være åpen for at det er lov å snakke om følelser
 - Oppmuntre til å ta opp følelser når aktuelt
- Lytte etter verbale og nonverbale hint



Eksempler på hint om at pasienten kan være redd:

- Usikkerhet - *Jeg lurer veldig på hvordan det går*
- Forbehold - *Jo, det går vel i og for seg greit kanskje*
- Metaforer - *Jeg føler meg spent som en buestreng*
- Gjentakelser - *Som jeg sa, jeg har mye vondt i magen*
- Hendelser - *Faren min døde av kreft i magen*



Hvordan svare på hint?



- Når vi hører et hint, hvordan kan vi hjelpe pasienten til å sette mer **tydelige ord på hintet?**
- En åpenbar mulighet (jfr. vane 2): et direkte, åpent spørsmål: ***Hva er du mest bekymret for ?***
- ***Direkte spørsmål*** er noen ganger viktig, men kan av og til gjøre at pasienten trekker seg
- ***Fasiliterende*** kommunikasjon kan noen ganger være nødvendig



OCHER



Diakonhjemmet
Sykehus



Utnytt muligheten til å uttrykke empati - minst en gang

- Anerkjennelse
- Speiling
- Påpekning
- Legitimering
- Støtte
- Partnerskap
- Ros

Nei, dette kan ikke være greit for deg

Fortvilet og redd, sier du

Jeg ser at du blir berørt av dette

Det er svært forståelig at

Dette vil jeg gjerne hjelpe deg med

La oss se om vi sammen

Jeg er imponert over måten du mestrer dette



Vær oppmerksom på dine egne reaksjoner

- Mange kliniske situasjoner berører oss emosjonelt
- Hva gjør vi med det?
 - Ytterpunkt 1: Vi ignorerer det
 - Ytterpunkt 2: Vi overveldes av det
 - *Begge disse ytterpunktene øker risikoen for utbrenthet*

Vane 4: Invester i avslutningen

- Gi diagnostisk og annen relevant informasjon
- Fremme læring og mestring
- Involvér pasienten i beslutninger og til ansvar for egen helse
- Avslutt og sjekk ut på en ryddig måte
- Vanlig tidsbruk: **5-8 min**

Gi diagnostikk og annen relevant informasjon

- Formulér en diagnose og gi informasjon med utgangspunkt i det du vet om pasientens egen forståelse
- Forklar tydelig, bruk lite sjargong
- Gi tid til å fordøye informasjonen
- Sjekk at pasienten har forstått



Fremme læring og mestring

- Gjør pasientens egne ressurser, mestring, motivasjon og atferdsendringer til temaer
- Sjekk hva som påvirker plager og livssituasjon
 - *Negativt*
 - *Positivt*
- Motiver pasienten til livsstilsendringer
 - Få fram pasientens egen forståelse om hva som kan gjøres
- Fokus på ressurser:
 - på muligheter mer enn begrensninger
 - fokus på hva pasienten kan gjøre selv
 - fremme mestring hos pasienten



Involvér pasienten i beslutninger

- Diskuter mål for behandling
- Diskuter muligheter og lytt til pasientens preferanser
- Vurder pasientens evne til og motivasjon for å gjennomføre behandling
 - Er behandlingen akseptabel for pasienten?
- Er det barrierer for gjennomføring?
- Sett grenser for hva som er realistisk



Avslutt og sjekk ut på en ryddig måte

- Oppsummere hovedpunktene i samtalen
- Sjekke om pasienten har flere spørsmål
 - *Er det noe mer du lurer på?*
- Evaluerer samtalen
 - *Hvordan har dette vært, synes du?*
- Ha en klar plan for oppfølging
- Vennlig avslutning
 - *Hyggelig å treffe deg. Lykke til! Takk for nå.*

