

Den korte samtale - rammer og meningsfulde øjeblikke



9TH AARHUS WORKSHOP IN BREAST SURGERY

AARHUS UNIVERSITETS HOSPITAL, SKEJBY

PSYKOLOG METTE LUND JENSEN - KRÆFTAFDELINGEN

Hvad får dig ud af sengen om morgen?

Løn

Kollegerne

Pauserne

Arbejdsforhold

Arbejde for en større sags tjeneste

Mødet med mennesker

Gøre en forskel - lille som stor

Meningsfuldhed



Når kræftsygdom rammer

Pludselig afgørende ændring

Slået ud af kurs

Grundlaget forsvinder

Mistet orienteringen

Rystet i sin grundvold

Livet står stille



Kræft og krise

CHOK

TAB AF KONTROL

FREMMEDGJORTHED

EKSISTENTIELLE SPØRGSMÅL

Hvorfor mig? Hvad nytter det? Orker jeg?

Jeg er en belastning for min familie.

Bliver jeg mig selv igen?



Kontroltab..

*"Den tryghed,
der er forbundet
med livets
forudsigelighed"*

*"Min sundhed og
uafhængigheds-
følelse"*

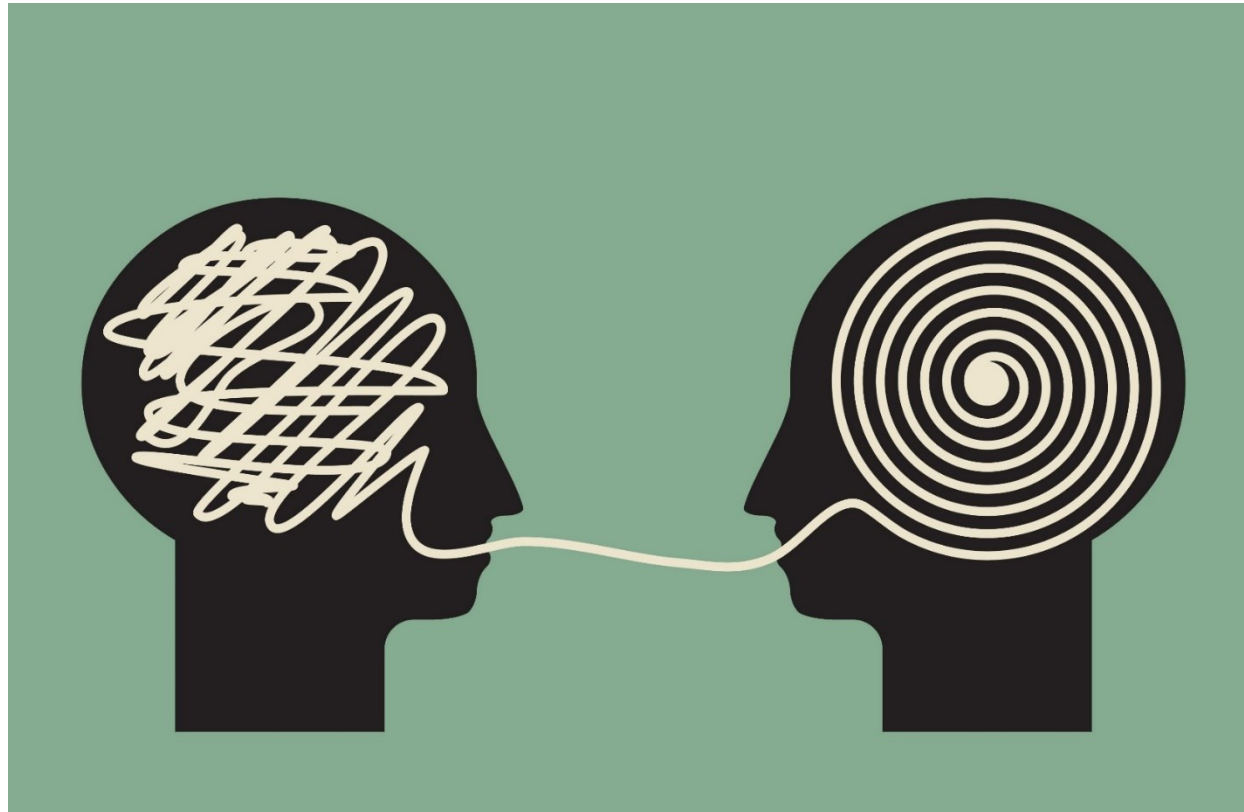
*"Tab af
mig som
mig"*

*"Mit hår"
"Min identitet"*

*"Min oplevelse af
at være fælles om
tanker, holdninger
eller oplevelser"*

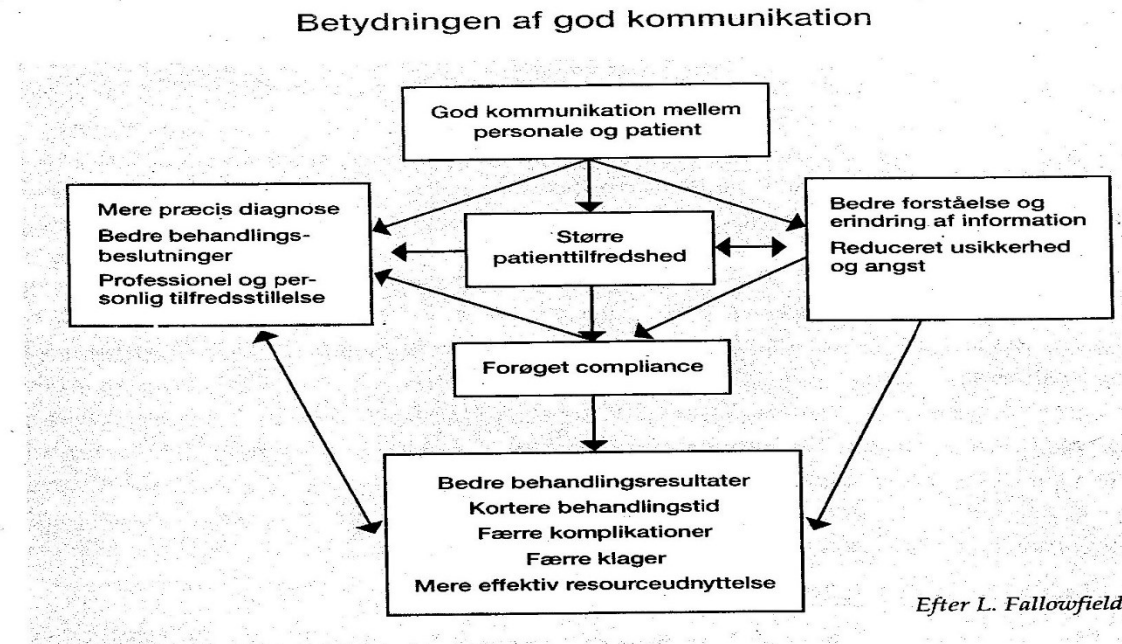
*"Min
Handle-
frihed".*

Kommunikation og kontakt



Betydningen af god kommunikation

Figur 2: Sammenhænge mellem kommunikation, patienttilfredshed og behandlingsresultater



Den professionelle samtale

Foregår i en professionel kontekst

Formåls-kontraktstyret

Tidsafgrænset kontakt

Dialogbaseret – symmetri - ligeværd

Rolleklarhed – asymmetri i relationen

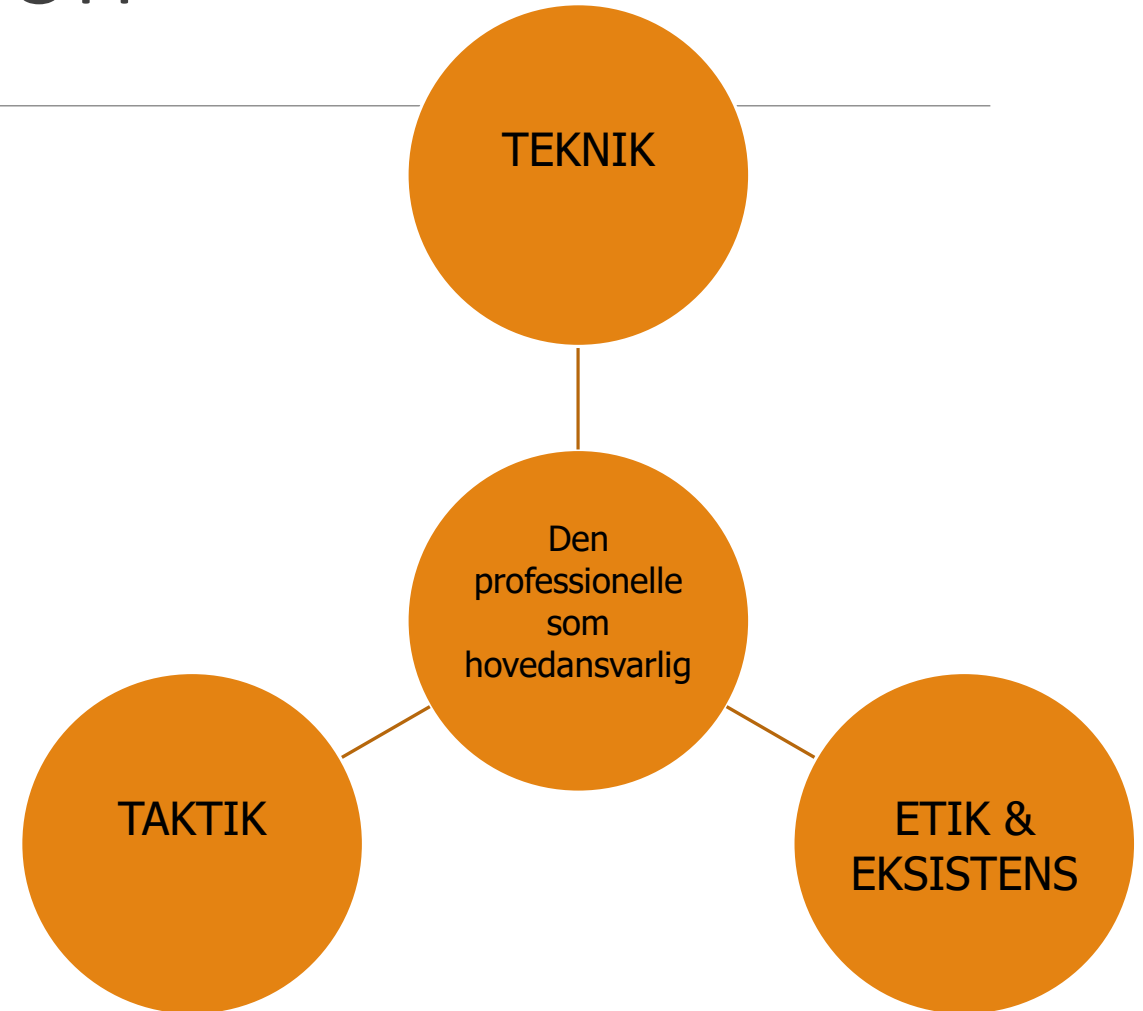
Fænomenologi – klientens oplevelsesverden



Den professionelle har ansvaret for at sætte rammer,
styre samtalen og for etablering af en tillidsfuld relation.

Facetter af kommunikation

- 1. Teknisk aspekt** (formidling af info)
FAGLIGHED – FAKTA - TEORI/METODE
- 2. Taktisk aspekt** (interaktiv proces/relationelle)
EMPATI (Kirkegaard)
- at møde den anden på den andens præmisser
TEORI/METODE
- 3. Etisk og eksistentielt aspekt**
Den etiske fordring (Løgstrup)



Hvad er vigtigt for patienten? (Ammentorp 2006)

- Fuldstændig
- Lydhørhed og
- Tillid
- Respekt

Modtage diagnose og prognose af en empatisk læge i et "enkelt og ærligt sprog, der ikke er for vævende" og møde kompetente og lyttende sundhedsprofessionelle.

Patientcentreret medicin - syntese

DESEASE

- Biokemiske data
- Billeddiagnostiske data
- Hvordan forløber sygdommen?
- Symptomer
- Fælles med andre patienter
- Forklaring
- Objektive kriterier

ILLNESS

- Personlighed
- Sygehistorie
- Personlige oplevelser og følelser
- Min krop
- Hvordan går det mig?
- Det individuelle
- Forståelse
- Subjektive kriterier

Patientcentreret kommunikation

■ PARTNERSHIP-BUILDING

- Skabe en relation
- Tydeliggørelse af patientens narrativ
- Skabe en resonansbund

■ *Spørg ind til:*

- Patientens ideer og forestillinger?
- Hvad betyder problemet for han/hende?
- Patientens forventninger?
- Patientens følelser og bekymring



EKSEMPLER

- *Hvordan har du med at komme i dag?*
- *Hvilke tanker gør du dig ift. til dagens program?*
- *Hvilke overvejelser har du ift. din behandling?*
- *Hvad forventer du at få ud af behandlingen?*
- *Hvad er du fyldt af lige nu?*
- *Hvordan kan jeg bedst hjælpe dig?*
- *Hvad vil du gerne have med herfra i dag?*

Det korte betydningsfulde møde

Jeg hilser på ham, skriver værdier ned, finder smertestillende medicin og antibiotika. Jeg fornemmer at han gerne vil snakke og fortælle om sin situation.... Og mens jeg gør klar til at tømme pts. blære fortæller han mig om sin prostatacancer, han fik konstateret for 2 år siden.

Han fortæller uden afbrydelse og ganske nøgternt og åbent om sine symptomer, udredning og efterfølgende behandlinger. Jeg lytter og stiller enkelte spørgsmål. Han fortæller spontant om sin datter. Kort tid efter går jeg ind til pt. for at sige farvel. Min kollega står og skriver værdier ned. Han smiler til os begge og siger” jeg kommer til at savne jer”...”

Udfordringer ved korttidskontakt



*Har vi tid til at tale med
patienterne?
- eller har vi tid til at lade
være?*

*Et liv kan vare
et øjeblik
Et øjeblik kan
vare et helt liv*

Korttidskontakt



Er der tid nok?

Hvordan kombinerer jeg den instrumentelle opgave med det menneskelige aspekt?

Faglig usikkerhed? Ved jeg nok?

Hvad er min rolle?

Hvad er min opgave og hvor omfattende er den?

Instinktiv reaktion – ikke vil påføre andre smerte.

Egne og andres forventninger.

Rumme patientens følelser.

Rumme egne følelser.

Indre forestillinger om hvad jeg skal – nødt til at åbne op for noget uventet..

Tidsmæssigt forløb

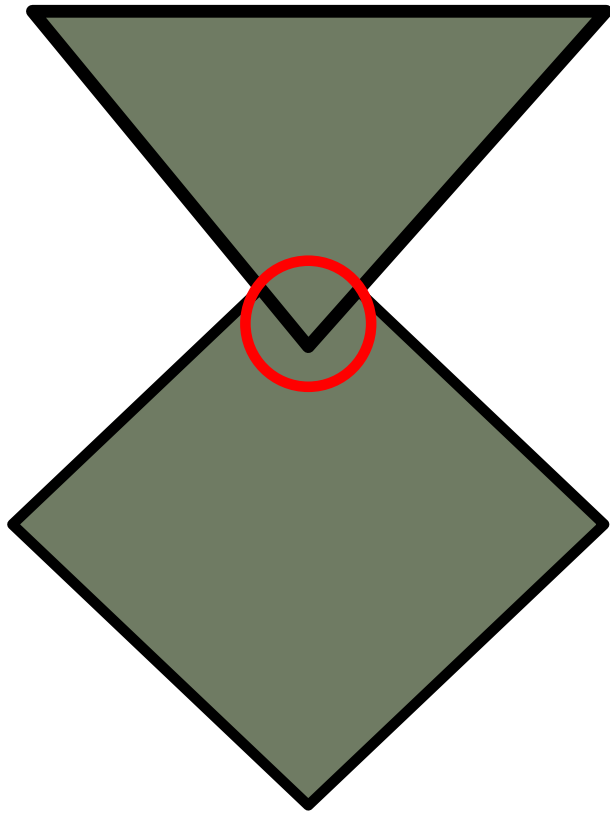


Særlige krav til korttidskontakten

1. Etablering af kontakt
2. At få skabt tillid
3. Afklaring af opgaven og pts. behov
4. Afgrænsning af opgaven
5. Prioritering
6. Nærvær
7. Passende information.
8. Det muliges kunst



Fasemodel for den kontraktstyrede samtale



Kontakt

Kontrakt

Proces

Evaluering

Afklaring af opgave

- Fokusering
- Hvad er den primære opgave?
- Hvilke behov har pt.?
- Det instrumentelle versus det menneskelige aspekt?
- Hvad ved pt?
- Hvad har pt. brug for at vide?

Konkretisering af opgave her og nu

- Afstemning med pt.
 - Hvad kan jeg gøre for dig?
 - Hvilke tanker gør du dig lige nu?
 - Hvad er du fyldt af? Hvad har du brug for lige nu? Vil du sætte ord på det?
 - Spejling : *Jeg kan høre du har mange spørgsmål, jeg kan se, du bliver stille*
 - *Jeg kan godt sætte mig ind i, at ..., det jeg har mulighed for at afklare.*
 - *Hvad er det vigtigste for dig lige nu?*

Korttidskontaktens dilemmaer

At måtte leve med det ufærdige og ikke-viden

Ikke nødvendigvis at få opgaven gjort færdig ift. egne idealer

At andre kolleger tager over

At være en på en gang betydningsfuld og samt et lille led i kæden

At kunne hjælpe pt. en lille smule og ikke kunne tilfredsstille alle pts. behov.

At egne indre forestillinger om, hvad pts. behov \neq pts. reelle behov.

Kognitiv selvcoaching



- ***Det er en udfordring både at være sig selv og at kunne rumme sig selv for at kunne forholde sig autentisk til andre (Deurzen-Smith, 1988)***
- Jeg vil gerne fremstå kompetent ≠ jeg skal kunne svare på alle spørgsmål til alle tider.
- Jeg vil gerne kunne trøste og lindre ≠ jeg skal have de rette ord til alle tider.
- Jeg vil gerne kunne gøre en forskel ≠ jeg skal kunne skabe nye erkendelser for andre konstant – eller gøre alle glade til alle tider.

Gode råd.

- 1) Overvej hvad din opgave konkret er.
 - *Indre forestillinger er ikke altid lig med det, der er brug for. Egne følelser.*
- 2) Afstem dagsorden med patienten.
- 3) Lad patienten fortælle med egne ord, hvad der fylder og er vigtigt.
- 4) Spørg til pts. Tanker og følelser som følge af *information. Hvordan har du det med det svar? Hvad tænker du lige nu?*
- 5) Giv plads til reaktioner.
- 6) Brug pauser.
- 7) Brug spejlinger
- 8) Brug meta-kommunikation
 - Brug dig selv som instrument.
 - Tænk højt.
 - Jeg bliver i tvivl om, hvad du har brug for nu..
- 9) Legaliser/anerkend svære følelser.
- 10) Følg op på stikord
- 11) Lav opsamlinger
- 12) Hvad har pt. forstået?
- 13) Hvad er næste skridt?

Den etiske fordring - betydningsfulde øjeblikke



- *Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd. Det kan være meget lidt, en forbigående stemning, en oplagthed, man får til at visne eller som vækker, en lede man uddyber eller hæver. Men det kan også være forfærdende meget, så det simpelthen står til den enkelte, om den andens liv lykkes eller ej”*

» K. E. Løgstrup

KORTTIDSKONTAKT



*At være et "lille" stort
betydningsfuldt
led i kæden...*