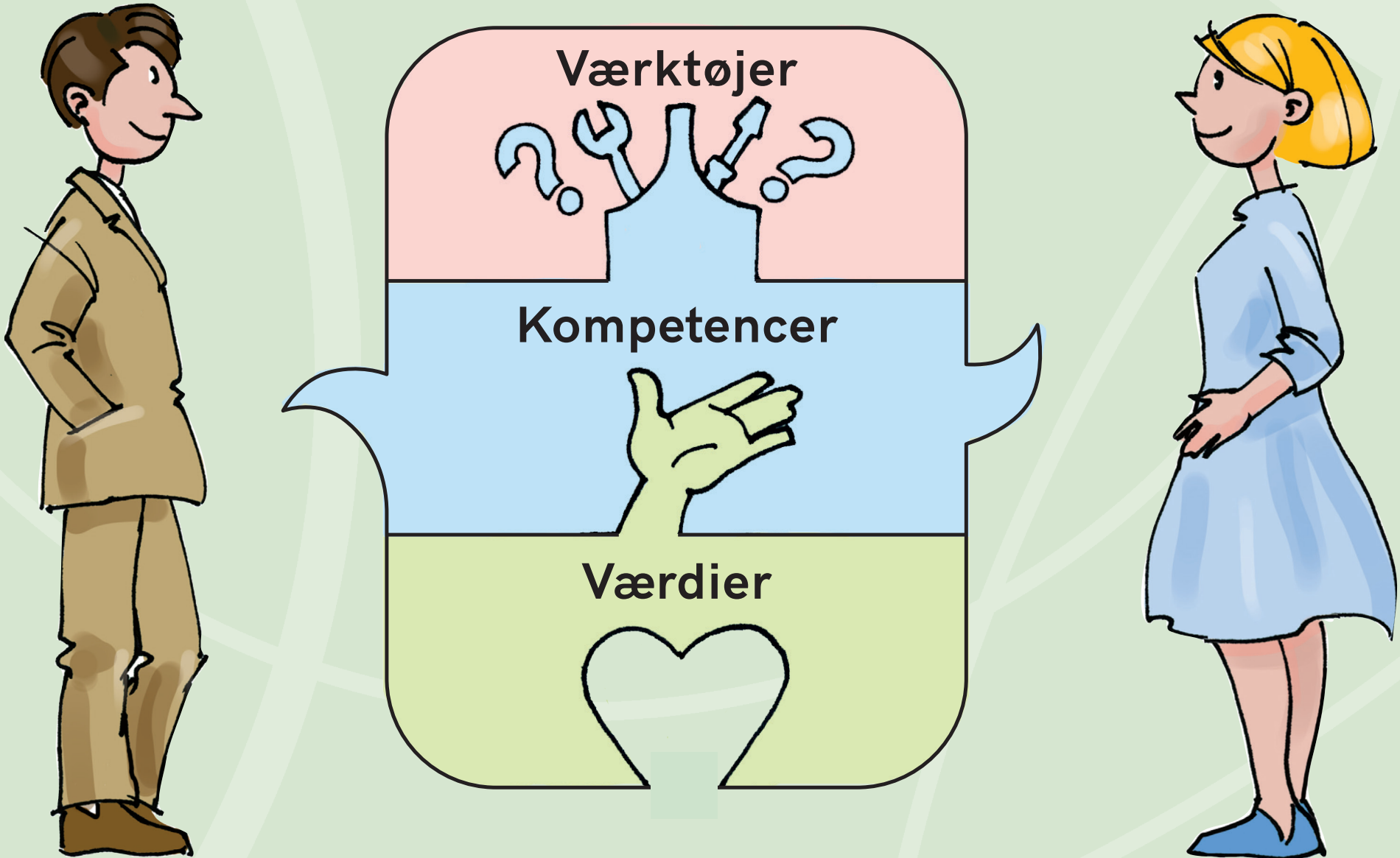
Inspirationskatalog

til udviklingsarbejde i Den Afklarende Samtale



KOLOFON

Layout og print: Grafisk afdeling, Svendborg Kommune

Udgivet af: Sundhedshus Svendborg, Sundhedshus Langeland, Svendborg Kommune og Langeland Kommune, juni 2021

Forfattere: Henriette Franke (projektleder, Svendborg Kommune) og Caroline Elnegaard (projektmedarbejder, Svendborg Kommune)

Inspirationskataloget, samt slutrapporten til Sundhedsstyrelsen og bilagsdokument til evalueringen i projekt Behovsvurdering – resultater fra survey og fokusgruppeinterviews kan findes på Svendborg Kommunes hjemmeside: https://sundhed.svendborg.dk/sundhedshus/projekt-behovsvurdering-i-den-afklarende-samtale

TAK TIL

Borgere, der har deltaget i workshops i forbindelse med udvikling af- og erfaringer med BorgerPortalen.

Center for Kompetenceudvikling, Region Midt, for at bidrage til processerne med værdiarbejde, kompetenceløft ift. samtaleteknikker og videosparring.

Steno Diabetes Center Odense, for kompetenceudvikling relateret til diabetesområdet.

Syddansk Sundhedsinnovation, for at bidrage med igangsætning af projektet via et stort afdækningsarbejde af praksis omkring den afklarende samtale i Svendborg og Langeland kommuner.

Mejse Holstein, projektleder og faglig konsulent, Svendborg Kommune, for kvalificeret facilitering af borgerworkshops om BorgerPortalen.

Sine Maria Herholdt-Lomholdt, sygeplejerske og Ph.d., for inspirerende oplæg om "mødet med et andet menneske" d. 28. april 2021.

KMD Nexus-ansvarlige som hjalp med udvikling af materiale omkring BorgerPortalen.

Trykteam Svendborg A/S, Irene Carlsen, grafiker og illustrator, for at illustrere og forfine udtrykket på værdierne samt forside illustration på dette katalog.

Kolleger i afklarende team for konstruktive bidrag og udvikling af arbejdet i projektet.

/4

Indholdsfortegnelse

Indledning 5
Et ord fra projektlederen 5
Kommunale rehabiliteringsforløb og indsatser 5
Baggrund for projektet 7
Hvordan opfattes systematik blandt fagpersoner der arbejder med afklarende samtale? 8
Et arbejde med værdier 10
Værdiarbejde og perspektiver 10
Videosparring – en brugbar metode 13
Erfaringer med videosparring 13
Opskrift på Videosparring 14
4K-modellen 15
Perspektiver på 4K-modellen 15
BorgerPortalen – mere gennemsigtighed og ansvarsdeling i et rehabiliteringsforløb? 16
Proces med udvikling af BorgerPortalen 16
Erfaringer med BorgerPortalen 17
Perspektiver 17
Borgernes evaluering af samtalerne - eller? 19
Kompetenceudvikling 20
Afrunding 21
Litteraturliste 22
Andet inspirationsmateriale 22

Indledning

Svendborg Kommune har i samarbejde med Langeland Kommune fra ultimo 2019 til medio 2021 arbejdet med projekt Behovsvurdering. Projektet havde fokus på behovsvurdering i den afklarende samtale samt systematik i- og omkring den afklarende samtale. Projektet var støttet af Sundhedsstyrelsen.

Formålet med dette inspirationskatalog er:

- At dele erfaringer og processer fra projektet, om arbejdet med behovsvurdering og systematik i den afklarende samtale.
- At præsentere metoder anvendt for at komme i mål med projektet.
- At give inspiration til andre kommuner ift. hvordan man kan arbejde med systematik i den afklarende samtale, samt med kompetenceløft.

Et ord fra projektlederen

Det at være i et projekt perspektiverer HVOR meget et område, som Den afklarende samtale, rykker sig – uanset projekt eller ej.

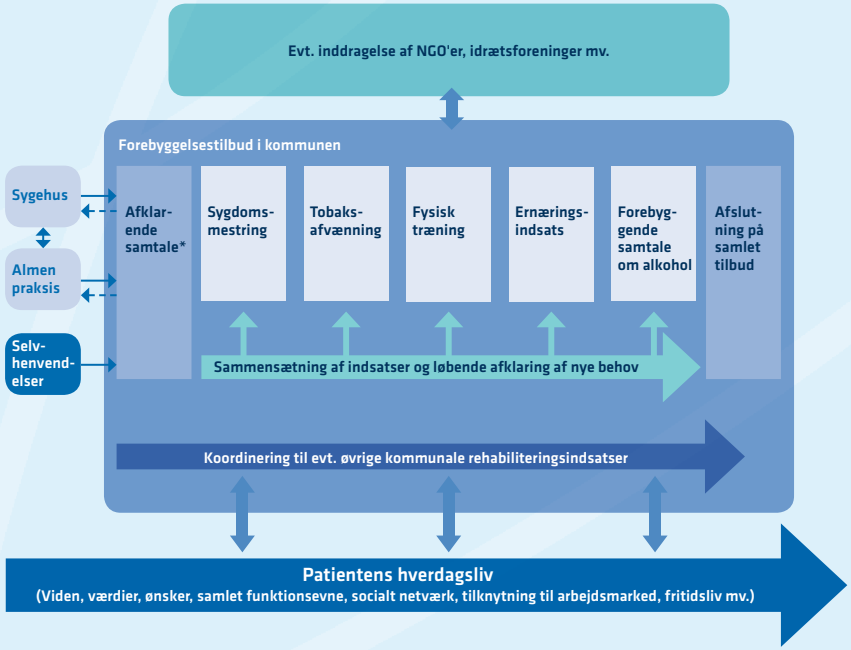
Det har været et privilegium at kunne fordybe sig fagligt og have kræfterne og overskuddet til at inddrage borgerne i udvikling og evaluering af de udviklede tiltag.

Det er et kontinuerligt arbejde, hvilket også kan læses i vores afrunding. Der er lagt i gryden til såvel nye projekter som tiltag, der sikrer at vi fastholder de gode skridt vi kom i gang med at tage undervejs i projektet.

Henriette Franke, juni 2021

Kommunale rehabiliteringsforløb og indsatser

Et kommunalt rehabiliteringsforløb kan, med dets indsatser og væsentlige sammenhænge, afspejles med nedenstående billede fra Sundhedsstyrelsens rapport: Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (Sundhedsstyrelsen, 2016).



Det ses således at den afklarende samtale er indgangen til et kommunalt rehabiliteringsforløb, hvor borgeren og fagpersonen i fællesskab finder ud af hvordan forløbet skal se ud.

"Formålet med projektet var at udvikle og afprøve metoder til behovsvurderingen i afklarende samtale med henblik på at give borgerne redskaber til at kunne mestre eget liv.

Baggrund for projektet

I Svendborg og Langeland kommuner er der et bredt tværfagligt team (afklarende team) som afholder afklarende samtaler. Afklarende team består af fagpersoner med fysioterapeutisk-, ergoterapeutisk-, sygeplejefaglig- samt diætist baggrund. Projektet var en mulighed for at fokusere yderligere på den faglighed det er at afholde afklarende samtaler, for at sikre at borgerne modtager samme kvalitet i samtalen og i behovsvurderingen.

Svendborg Kommune har afholdt 213 afklarende samtaler i 2020, og Langeland Kommune har afholdt 50. I begge kommuner er den afklarende samtale bygget op om ICF-skemaet/modellen, men med mulighed for tilpasning efter behov.

Formålet med projektet var:

- at udvikle og afprøve metoder til behovsvurderingen i afklarende samtale med henblik på at give borgerne redskaber til at kunne mestre eget liv.

Desuden var målet at øge kvaliteten i afklarende samtale ved at se på systematik og kvalitet i behovsvurderingen. Systematikken skulle give borgerne oplevelsen af at være set, hørt og inddraget, og skulle af fagpersonerne opleves som nem anvendelig og værdifuld for samtalen og forløbet.

Delmålene i projektet var at **borgerne** skulle opleve at have talt om det vigtige i relation til udfordringer i hverdagen samt at borgerne skulle opleve at være afklaret i forhold til behov og videre forløb. **Medarbejderne** skulle opleve systematik i samtalen, opfølgningen og dokumentationen.

Projektet fokuserede således på at skabe det rette fundament for den gode afklarende samtale.

Projektet har arbejdet med to rammemodeller: den trinvise model (værdier, kompetencer og redskaber, se side 21) præsenteret i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for behovsvurdering i den afklarende samtale (Sundhedsstyrelsen, 2019), samt 4K-modellen (kontakt, kontrakt, katalyser, konkretiser, se side 15), udviklet af Sundhedsstyrelsen og Center for Diabetes (Sundhedsstyrelsen, 2019).

Dette inspirationskatalog anvender data og erfaringer fra projektet. Der er gennemført en survey til at afdække oplevelsen af inddragethed og afklarethed blandt borgerne efter en afklarende samtale. Der er også gennemført fokusgruppeinterviews med fagpersonerne til at afdække oplevelsen af systematik i samtalen, opfølgningen og dokumentationen. De forskellige processer i projektet har ligeledes bidraget på forskellig vis til erfaringsopsamling og dette vil blive foldet ud i de følgende afsnit.

Der er afleveret en slutrapport til Sundhedsstyrelsen, hvor der er samlet mere detaljeret op på alle projektets overskrifter. Ligeledes er udviklet et bilagsdokument som samler detaljeret op på resultaterne fra survey og fokusgruppeinterviews. Disse kan også tilgås fra Svendborg Kommunes hjemmeside.

/8

Hvordan opfattes systematik blandt fagpersoner der arbejder med afklarende samtale?

Et formål i projektet var at arbejde med systematik, der letter og sikrer arbejdet. Rejsen gennem projektet har tydeliggjort; hvad der hjælper os til at være systematiske; hvad vi allerede har, som skaber systematik; samt skabt bevidsthed om dette og dermed sikret indførelse ved projekt afslutning. Fokusgruppeinterview har bidraget til at få systematikken frem i lyset og til at se hvordan vi har rykket os. Herunder præsenteres vores erfaringer.

SYSTEMATIKKEN STARTER VED DØREN

Der foregår en række systematiske arbejdsgange omkring den afklarende samtale ift. modtagelse af borgeren. Indkaldelsen af borgere til samtalen er systematiseret:

- Først modtages en henvisning
- Herefter telefonopkald til borgeren med henblik på at aftale afklarende samtale
- Næstefter modtager borgeren et indkaldelsesbrev i E-boks hvortil der er vedhæftet ICF-spørgeskema, som samtalen tager sit udgangspunkt i ift. behovsvurdering.

Ligeledes er der systematik omkring modtagelsen af borgeren i huset. Som en fagperson udtaler: *"systematikken starter ved døren, ved brevet eller ved telefonopkaldet."*

Her står vi nu:

Det ses som en styrke at arbejdsgange omkring forberedelsen til samtalen og modtagelsen af borgeren er systematiseret. Det sikrer at alle borgere får samme ydelse og samme information frem mod forløbets igangsætning ved den afklarende samtale.

VI LÆNER OS OP AD VORES REDSKABER/VÆRKTØJER

Fælles teoretisk grundlag: sundhedspædagogikken, Karl Tomm spørgsmålstyper, motiverende samtale, coaching, etc.

Fælles systematisk anvendte redskaber/skemaer:

- Henvisningen/genoptræningsplanen
- ICF-skemaet
- ICF-hjælpeskemaet
- Samtalehjulet

Disse anvendes til at blive *"sporet ind på hvad det er der er på spil her."* Gennem projektet er der udviklet et nyt redskab, kaldet aftalearket.

Aftalearket sætter fokus på det 4. K og anvendes til at afrunde samtalen, lægge plan for videre forløb og definere fokusområder. Aftalearket er koblet til Borger-Portalen, så borgerne har mulighed for at tilgå aftalearket digitalt hjemmefra og orientere sig ift. plan, aftaler og fokusområder. Det skaber gennemsigtighed i forløbet og aftalearket er dermed med til at skabe systematik i samtalerne, opfølgningen og dokumentationen.

Fagpersonerne bruger dokumentationen til at følge systematisk op på aftaler og planer fra den afklarende samtale. Dokumentationssystemet KMD Nexus anvendes og er med til at skabe en rød tråd i borgerforløbet. Dog kan fagpersonernes dokumentation være meget forskellig, men der er nogle forudbestemte områder som skal udfyldes. Fagpersonerne fortæller at det kan have noget med faggruppe at gøre, at der er forskel i dokumentationen: en diætist vil selvsagt have et større fokus på kost, og en fysioterapeut er måske mere detaljeret omkring fysisk funktionsevne. Der har gennem projektet været en proces med fokus på 'hvad dokumenteres hvor' og undgåelse af dobbeltdokumentation.

Her står vi nu:

Det at have fælles redskaber og tilgange er en stor del af det at arbejde systematisk i den afklarende samtale. Det betyder ikke nødvendigvis at fagpersonerne arbejder 'ens'.

SYSTEMATIK – ET STILLADS ELLER EN HÆMSKO

Fagpersonerne fortæller at systematik skal forstås som en ramme eller *"et stillads"* for samtalen, som man kan læne sig ind i, men som man ikke er bundet af, så man også har mulighed for at afstemme med borgerens behov. Der er blandt fagpersonerne forskelligrettede holdninger til om denne systematiske ramme opleves hæmmende eller ej. Nogle kan af og til føle sig lidt klemt af den, f.eks. ved tanken om at der er skemaer man skal nå igennem.

Systematikken i samtalen ligger i at holde fokus på borgerens behov, borgerens historie, og hvad borgeren er motiveret for. Samtalen bliver dermed *"en dans rundt om det, som er i centrum for den enkelte",* som en fagperson formulerer det. Dette betyder også at en planlagt systematik kan tilsidesættes (og tages op senere) hvis dette er borgerens behov. Med fagpersonernes egne ord: *"Så, systematik og alligevel ikke".*

Der arbejdes med en vis grad af systematisk usystematik, som netop er med til at sikre den individuelle tilgang, og som blandt fagpersonerne ikke vurderes at være en ulempe, så længe de som grundplan tilbyder borgeren det samme og sikrer at borgeren går afklaret fra samtalen.

Her står vi nu:

Det identificeres som værende meget vigtigt for fagpersonerne at have rum og plads til at kunne forfølge borgerens behov i samtalen. Derfor arbejdes systematisk til en vis grænse, som sættes efter borgerens behov og selvfølgelig, den faglige vurdering.

FAGLIGHED

Hvad er essensen i den afklarende samtale? Fagpersonerne fortæller at den afklarende samtale ikke må blive et tilbud, hvor alt hvad der kan proppes ind i den, kommer ind. *"Frygten for mig vil være hvis vi mister essensen af hvad det er den her samtale skal kunne".* Dette fortæller en fagperson i relation til at der er kommet nye retningslinjer ift. hvor meget der f.eks. skal spørges til den bagvedliggende sygdom, som er årsagen til at borgeren har fået et forløb i kommunen. Et forslag fra fagpersonerne er i stedet at *"så kan det godt være man med tiden i stedet skal visiteres til en sygdomssamtale, ligesom vi visiterer til en diætist, så kunne man også visitere til en samtale med en sygeplejerske, så vi ikke maser alt ind, så essensen af den afklarende samtale forsvinder".*

Gennem projektet er skabt større fokus på hvilken faglighed det er at afholde afklarende samtaler, fungere som kontaktperson for borgeren og være en del af det afklarende team. Fagpersonerne fortæller at dette fokus også er med til at skabe systematik: *"så ser jeg en stor værdi i, at det er blevet mere en faglighed i sig selv, og det er det jo blevet fordi vi har udviklet nogle fælles værktøjer og et fælles sprog".*

Her står vi nu:

Sygdommen og opfølgning herpå kommer til at fylde mere og mere i den kommunale rehabilitering, og det vurderes at dette kan komme til at gå ud over hvor meget det samtalefaglige og -tekniske i den afklarende samtale får lov at fylde. Derfor kan det overvejes for fremtiden, at fagpersoner i kommunerne uddannes til at varetage sygdomssamtaler med fokus på opfølgning omkring sygdommen.

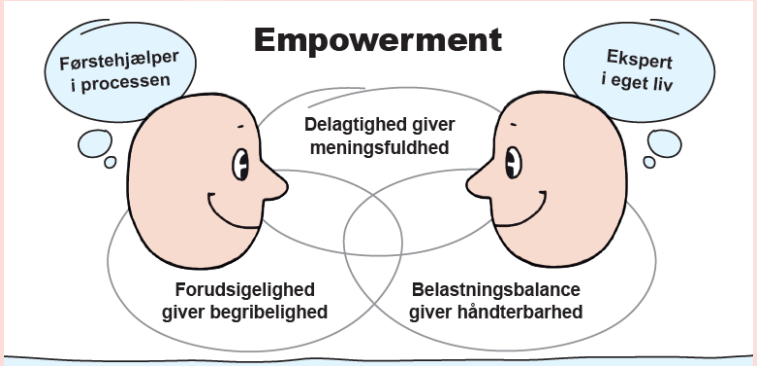
Et arbejde med værdier

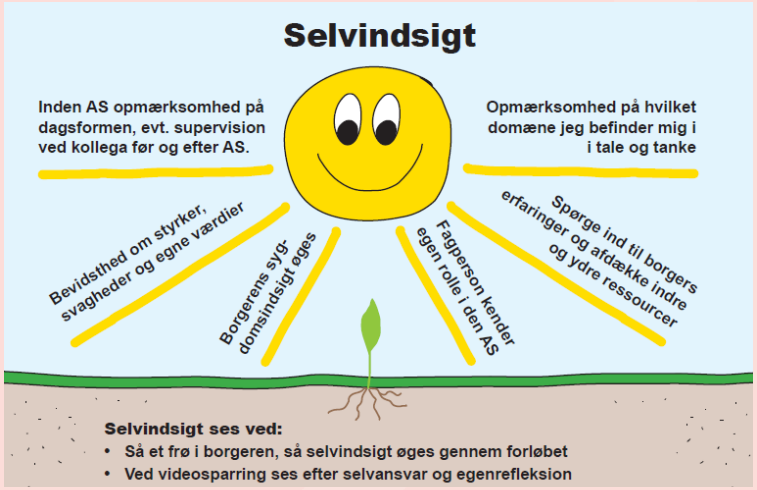
I starten af projektet hentede vi ekstern hjælp fra konsulenter fra Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI), til at undersøge praksis omkring den afklarende samtale i Svendborg og Langeland. Dette valg fordi vi var to kommuner der skulle til at samarbejde om en fælles praksis, og fordi det er godt at få friske øjne på praksis, når man skal starte et udviklingsprojekt. I denne afdækning, som bestod af interviews af fagpersoner og borgere samt observation af afklarende samtaler, blev det tydeligt at det var nødvendigt at starte med en proces, hvor værdier i relation til den afklarende samtale blev sat i fokus og italesat (dette var ikke oprindeligt en del af projektbeskrivelsen), samt ud fra 4K-modellen, at fokus i projektet skulle ligge på det 4. K (konkretiser). Vigtigheden af værdierne blev tydelig i forbindelse med at der blev sat fokus på den trinvise model (se side 21), hvor værdier er fundamentet. Arbejdet med værdier har sidenhen været gennemgående i projektet.

Værdiarbejde og perspektiver

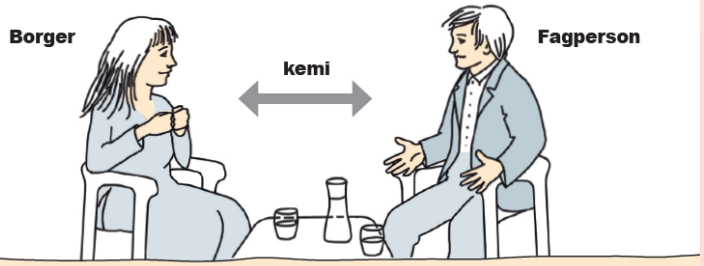
Processen med værdier gennemførte vi i samarbejde med konsulenter fra Center for Kompetenceudvikling, Region Midt, som har stor erfaring med coaching og samtaleteknik koblet til værdiarbejde. I tabel 1 ses vores bud på hvordan en arbejdsproces ift. værdier kan foregå. Selv arbejder vi videre med, hvordan værdierne har et vedvarende fokus, så dialogen bl.a. ud fra værdierne, gør os mere bevidste i kontakten med borgerne.
Under fokusgruppeinterview er fagpersoner spurgt, hvordan de så arbejdet med værdierne. Her blev sagt at værdierne i stor stil, er indlejrede i den måde der arbejdes på, men også at der kunne være mere fokus at spotte værdierne når vi arbejder med dem. Vores erfaring er, at **det at arbejde med værdier, giver en anden dybde i samtalerne** og vi tror på, at jo mere man kigger efter dem, des mere vil de vokse.

De seks valgte værdier er dem vi ønsker at se være sigende for vores arbejde. Værdierne er beslægtede med afdelingernes og kommunernes værdier. Resultatet er billedliggjort og kan ses på denne og næste side:





Nærvær, empati og varme i samtalen

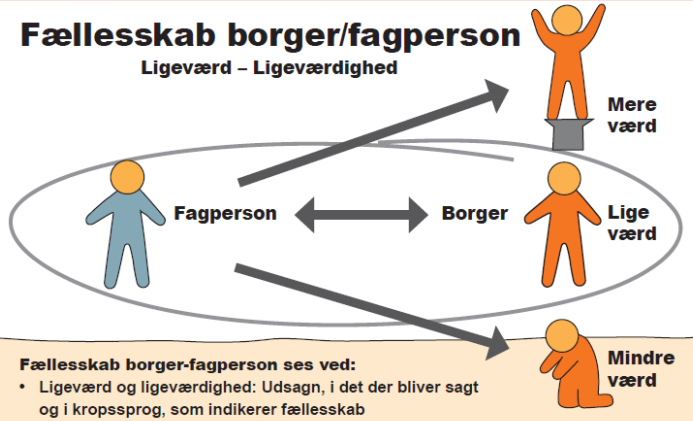


Nærvær, empati og varme i samtalen ses ved:

- Har fokus på øjenkontakt og kropssprog gennem mødet med borgeren
- Spørger ind til hvad der er vigtigt for borgeren og er åben og nysgerrig
- Giver verbal og fysisk omsorg

Fællesskab borger/fagperson

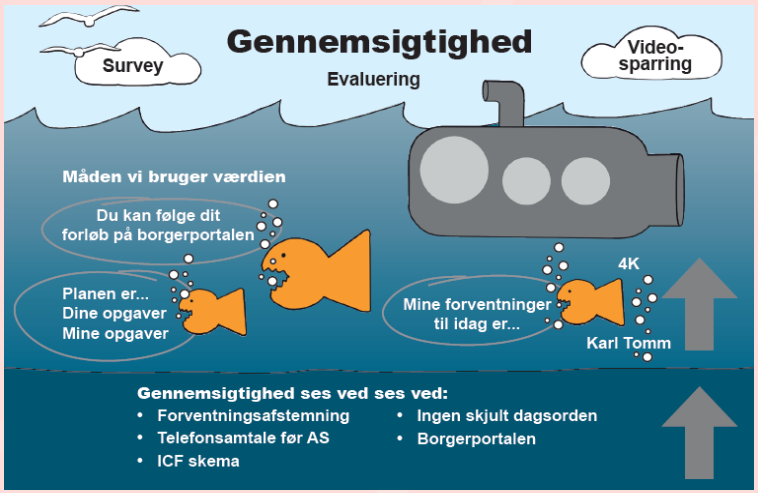
Ligeværd – Ligeværdighed



Fællesskab borger-fagperson ses ved:

- Ligeværd og ligeværdighed: Udsagn, i det der bliver sagt og i kropssprog, som indikerer fællesskab
- Fælles forståelse af hvad der er borgers fokusområde
- Plan: Hvad borger skal gøre og hvad fagperson skal gøre. Hvad er næste skridt?

Gennemsigtighed



Gennemsigtighed ses ved ses ved:

- Forventningsafstemning
- Telefonsamtale før AS
- ICF skema
- Ingen skjult dagsorden
- Borgerportalen

Respekt for borgerens værdier

Åbensindethed
Lydhørhed
Nysgerrighed

Respekt for borgers værdier ses ved:

- God plads til opsummering
- Borger oplever at fagpersonen lytter nysgerrigt til hans historie
- Individuelt tilrettelagt forløb

Når et udviklingsarbejde går i gang, kan det være nødvendigt med en proces hvor man afdækker hvilke bagvedliggende værdier man har for sit arbejde. Det er vigtigt at man har sin egen proces med værdiarbejde, da man ikke bare kan overtage andres værdier.

TABEL 1. ARBEJDSPROCES IFT. VÆRDIER

FASER:	Hvad sker der:	Format:	Hvem har ansvar:
BESLUTNING OM AT VILLE ARBEJDE MED TEAMETS/HUSETS VÆRDIER	Ledelsesmæssigt at beslutte at arbejdet er vigtigt og skal fylde samt give mening i personalegruppen	Personale-møde eller lign.	Leder(e)
KICK-OFF – SKABE FÆLLES FODSLAW FOR VÆRDIARBEJDET	Fx bruge den trinvise model (Steno). Undervisning: teoretisk om værdier. SWOT-analyse i teamet. 1) Anskueliggøre hvordan teamets værdier er i tråd med husets/kommunens værdier. 2) Oplevelse af egne værdier. Afgrænsning af personlige vs. andre værdier	Temadag med facilitator	Projektleder + facilitator
UDVÆLGE DE VÆRDIER GRUPPEN/TEAMET VIL STÅ FOR SAMT **UDFORSKE** DEM	Proces i teamet: 1) Ud fra SWOT-analyse vælges de værdier man ønsker i teamet 2) Dybdegående beskrivelse af de udvalgte værdier: *hvad tænker jeg om værdien? hvordan bruger jeg den i den afklarende samtale?* 3) Lytte til hinandens facetter af den enkelte værdi	Temadag i teamet: deltagelse af ledelse (ikke aktiv rolle)	Projektleder
KONKRETISER VÆRDIER	Den enkelte værdi gøres operationel→hvordan vil vi kunne se værdien i arbejdet?	Fordybelse og beslutning. Skabe en billedlig-gørelse af de enkelte værdier	Projektgruppen /medarbejdere i teamet
PRÆSENTATION AF KONKRETISERINGS-ARBEJDET SAMT TEAMETS **VALG** AF HVORDAN MAN ØNSKER AT ARBEJDE MED VÆRDIERNE	Teamet skal nikke "ja" til konkretiseringen Brainstorm over ideer til hvordan værdierne "kan leve"	Teammøde Inddragelses-proces Beslutning	Projektgruppen
VÆRDIARBEJDET I **"PRAKSIS"**:	Handouts, A5 til alle i afklarende team. En gang/måned: fordybelse i en værdi på skift. Samle værdierne i en tegning/fælles overordnet fortælling	Fx video-optagelse og sparring hvor der kigges efter værdierne	Projektleder/ leder
REVISION AF VÆRDIER	Genoverveje værdierne i løbet af teamets årshjul	Overordnet beslutning på et personalemøde	Projektleder/ leder

Videosparring – en brugbar metode

I projektbeskrivelsen er beskrevet at projektet skulle bruge metoden 'film og feedback', som en form for peer-to-peer kompetenceudvikling og supervision. I praksis er optaget 7 afklarende samtaler og konsulenter fra Center for Kompetenceudvikling, Region Midt, har i samarbejde med projektleder, styret en proces, hvor video blev vist og der var sparring omkring disse. Derfor valgte vi at kalde det videosparring. Videosparring er afholdt i alt 4 gange i løbet af projektet.

Erfaringer med videosparring

I fokusgruppeinterview er fagpersonerne spurgt til videosparring. Mange af fagpersonerne nævner at de syntes at det var grænseoverskridende at skulle filmes, men blandt de fagpersoner der har prøvet det synes holdningen at være *"jeg blev faktisk positivt overrasket over det. Hvor meget jeg kunne lære af det, bare det med at se sig selv. Det kan noget, det er helt sikkert, men det er også grænseoverskridende."*

Videosparringen blev dermed en metode til videreudvikling af fagligheden. Filmen gør tingene tydeligere end f.eks. supervision fordi man ser sig selv.
For at opnå en vellykket videosparring kræver det en fast ramme for udførelsen af video og videosparring samt et klart, tydeligt og meningsfuldt formål.

Herudover er det vigtigt ikke at anse det som en bedømmelse af ens faglige formåen, men netop anskue det som en læringssituation. Hvis man kan dette, så er videosparring en god metode som er anledning til *"mega meget læring"* og er fællesskabsskabende, idet man kan spejle sig i hinanden.
Tavs viden og kunnen bliver gjort tydelig og delbar.

Det at se hinandens praksis på video kan medvirke til kalibrering, fælles sprog og give inspiration; *"den formulering vil jeg også bruge".*

Vi har truffet en beslutning om fortsat at bruge videosparring når projektet slutter. Derfor har vi på tværs af Svendborg og Langeland kommuner, i samarbejde med Center for Kompetenceudvikling, Region Midt, udformet en opskrift til videosparring. Denne kan ses på den næste side.

Opskrift på Videosparring

2 timer pr. gang, 3 x årligt (f.eks. 1 x forår, 2 x efterår)

Formål: At sikre løbende kompetenceløft ift. at varetage afklarende samtale. At have et vedvarende blik på det ensartede og systematiske i tilbuddet og opleve et løft ved at spejle os i hinandens praksis.

Mål: Fastholdelse af aktiviteter og tiltag, der er igangsat af projekt Behovsvurdering, herunder at anvende video som et træningsredskab til at kunne spotte og genkende samtaleværktøjer og opøve færdigheder i at anvende dem, så de indgår som naturlige redskaber i den afklarende samtale. Opmærksomhedspunkterne kan ændre sig, hvis der er behov for det.

Forberedelse: Der vælges en tovholder hvis opgave det er at sætte videosparring på dagsordenen i Afklarende team. Ved teammødet vælges hvilke(t) opmærksomhedspunkt(er), der ønskes til den kommende videosparring. Teamet inddeles i 2 grupper og der vælges en facilitator for hver gruppe. Hver gruppe har ansvaret for at optage 1 afklarende samtale på IPad. Tovholder booker lokaler og finder materiale frem ud fra de valgte opmærksomhedspunkter.

Opskrift til selve sparringen: Sparring i 2 grupper (er der færre end 6 på arbejde foregår videosparring i 1 gruppe):

1. 10 minutter til tjek ind/opstart, 80 min til at se film, 10 min til pause, 20 min til fælles opsamling ud fra spørgsmål under punkt 7.
2. Den valgte facilitator har til opgave at styre tiden og dagsordenen. Facilitator skal ikke være den, der er optaget på video. Alle har ansvar for at deltage.
3. Inden gruppen ser filmen ridses op, hvilke opmærksomhedspunkter, der er valgt.
4. Der ses 3 klip af ca. 3-5 min varighed (fra start, midt og slutningen af samtalen).
5. Gruppen omtaler den sundhedsprofessionelle i tredje person, således at vedkommende, der har optaget videoen, ikke føler sig udsat og vurderet. Gruppen reflekterer:
   - Hvad observerede gruppen ift. de valgte punkter – hvad fungerede ift. dem?
   - Hvad gjorde den sundhedsprofessionelle, der påvirkede relationen? Borgeren?
   - Hvad kunne den sundhedsprofessionelle, set i bakspejlet, med fordel have gjort mere af?
6. Gruppen sikrer sig at den sundhedsprofessionelle har det ok med hvad der blev drøftet.
7. De 2 grupper samler sig i et lokale og afrunder ved at diskutere:
   - Hvilken læring tager gruppen med sig?
   - I hvilken grad mærker du at videosparringen indvirker på dine kompetencer ift. at afholde afklarende samtale?

Evaluering af videosparring:
Når vi har haft 3 x videosparring, evaluerer vi:

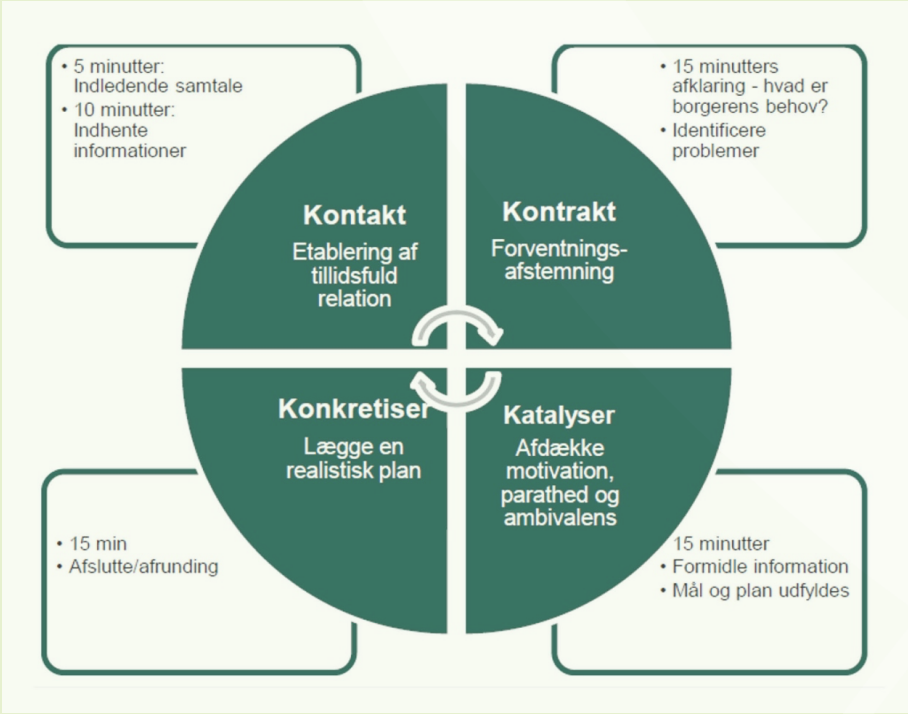
- Skal der tilføjes/ændres på opmærksomhedspunkterne
- Hvordan fungerer formen?
- Skal der lægges andet/mere ind i formen?

Husk at få samtykkeerklæring fra de borgere hvis samtale filmes samt at sørge for rette databehandling iht. GDPR.

Opmærksomhedspunkter kan være:

4K-modellen • Karl Tomms spørgsmålstyper: lineære eller cirkulære • Gamemaster-modellen • Værdier i afklarende team • Domæneteorien

4K-modellen



Figur 1. 4K-modellen

Figur 1 viser 4K-modellen udviklet af Sundhedsstyrelsen og Center for Diabetes (Sundhedsstyrelsen, 2019). Modellen er en rammemodel for samtalens struktur, som er opgjort i fire dynamiske faser.

I opstarten af projektet analyserede vi, i samarbejde med SDSI, hvad der fungerede godt og hvad der kunne gøres bedre i henhold til de fire faser. Her fandt vi frem til at der var meget der fungerede godt i faserne kontakt, kontrakt og katalyser, og at vores fokus skulle ligge på at gøre det 4. K (konkretiser) stærkere.

Derfor har vi tilføjet følgende spørgsmål til det udsendte ICF-spørgeskema:

Hvad ønsker du at opnå ift. den situation du er i?

Spørgsmålet støtter op om at borgeren allerede før afklarende samtale, får sat fokus på konkretisering af en plan og aftaler – og hvad det er borgeren ønsker at få ud af forløbet. Ligeledes er tilføjet til fagpersonernes ICF-hjælpeskema, som anvendes i samtalen:

Hvem kan hjælpe dig? Og hvem skal evt. involveres for at du kan komme i gang med det du gerne vil?

Hvad er den største barriere for at det lykkes?

Herudover konstruerede vi aftalearket som i høj grad også er med til at sørge for konkretisering (se under afsnittet med BorgerPortalen).

Perspektiver på 4K-modellen

Selvom vi besluttede at fokusere på det 4. K, så er erfaringen på baggrund af projektet, at man ikke kan arbejde isoleret med et K alene – de hænger sammen, og det er nødvendigt at have øje for dem alle.

Dog, hvis man tænker at man har et K der "hænger lidt", så er det selvfølgelig en god idé at fordybe sig i, f.eks. hvilke værktøjer der kan støtte det: for os blev det aftalearket der støttede konkretiseringen.

Vi har blandt andet brugt 4K-modellen som ramme til at træne forskellige spørgeteknikker op mod: hvilke spørgsmål giver mening at spørge om i hver af de fire faser. Vi har i særlig grad trænet og drøftet Karl Tomms cirkulære spørgsmålstyper og roller; detektiv, antropolog, fremtidsforsker, kaptajn. Det gav god mening for os at træne på den måde, og det **var med til at skabe fælles ståsted i afklarende team**.

/16

BorgerPortalen – mere gennemsigtighed og ansvarsdeling

Dokumentationssystemet KMD Nexus anvendes til dokumentation omkring borgerforløb. I 2020 i forbindelse med projektet blev der arbejdet på et system, kaldet BorgerPortalen, som kobler planlagte elementer af dokumentationen med et system/en hjemmeside (BorgerPortalen) som borgerne kan tilgå hjemmefra.

De elementer som borgerne har mulighed for at se via BorgerPortalen er **'aftalearket'** med fokus på aftaler, fokusområder og plan for forløb, og herudover også besvarelse af ICF-skemaet som borgeren besvarer inden afklarende samtale.

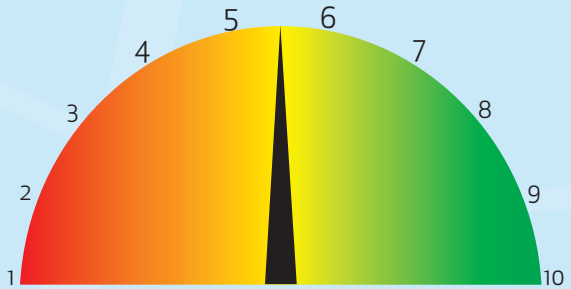
Aftalearket og BorgerPortalen er derfor, ud fra vores synspunkt, med til at skabe mere gennemsigtighed og inddragelse i et borgerforløb.

Proces med udvikling af BorgerPortalen

Vi har afholdt en borger-workshop med ekstern facilitator i forbindelse med udviklingsprocessen for at få borgernes inputs til hvad der kunne give mening at:

- Have et overblik over?
- Have en fælles kontrakt/tilgang til?
- Dele af information?
- Have lyst til at kigge efter?
- Få ud af det?

På den baggrund blev siden (aftalearket) i BorgerPortalen udviklet og taget i brug fra november 2020.



"Det går fremad med mit fokus"

Barometret bruges ved opfølgningssamtaler

AFTALEARKET	
Observationsdato	DD/MM/ÅÅÅÅ
Status	
Tags	SU – Afklarende samtale
Sidst ændret af	[initialer fagperson]
Kontaktinformationer	
Foretrukken kontaktform	
Navn på kontaktperson	
Telefonnummer	
Fokus	
Mit fokus efter den afklarende samtale:	
Plan	
Først:	
Evt. interesseret i:	
Hvem gør hvad	
Min kontaktperson:	
Jeg:	

Barometer	
Vælg på skalaen fra 1-10 ud fra hvor enig du er i hvert udsagn. 1 betyder helt uenig 10 betyder helt enig Du kan kun markere ét tal i hver kategori	
Dato (1)	DD/MM/ÅÅÅÅ
Det går fremad med mit fokus (1)	
Uddybning (1)	

Dato (2)	DD/MM/ÅÅÅÅ
Det går fremad med mit fokus (2)	
Uddybning (2)	

Erfaringer med BorgerPortalen

Vi har afholdt endnu en borger-workshop ultimo april 2021, hvor vi spurgte borgere, der har haft mulighed for at bruge BorgerPortalen i første halvdel af 2021, hvordan det har været. Følgende vigtige synspunkter blev omtalt:

- GDPR – hvor og for hvem er min data tilgængelig? Vigtigt at fagpersonen tydeligt italesætter dette.
- Det at have et sted (aftalearket) hvor det er synligt, hvilke aftaler og planer der er indgået, er positivt og fastholdende.
- Den øgede digitalisering udfordrer af og til den typiske målgruppe for kommunale rehabiliteringsforløb – alder nævnes som en væsentlig faktor.

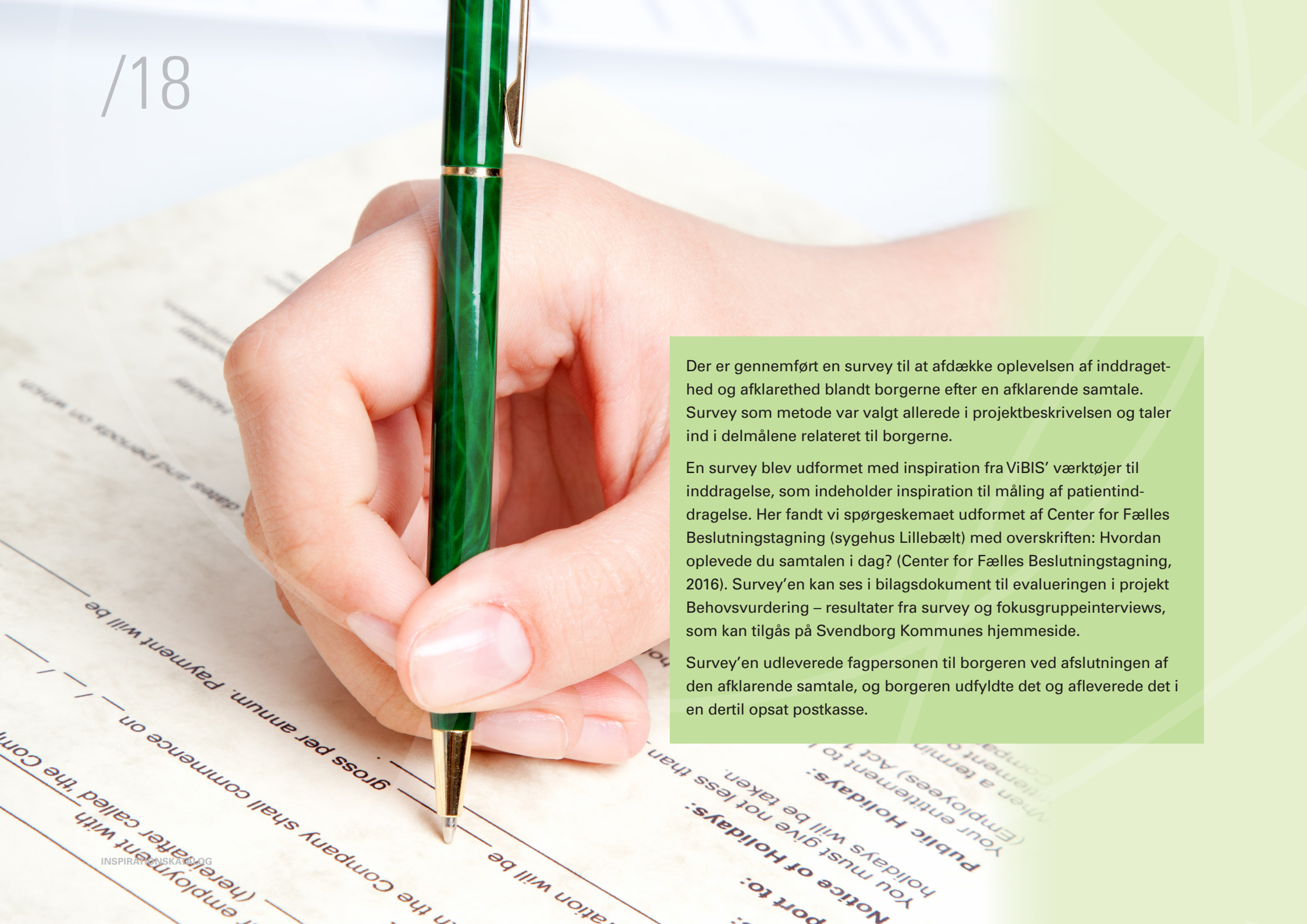
Perspektiver

Det er vigtigt og har været en øjenåbner at medtage borgerne i udviklingsprocesser, så vi sammen får skabt f.eks. en digital platform som er anvendelig. **En rusken og en øjenåbner er en af de gevinster** der er ved at invitere borgerne ind i maskinrummet.

Det at finde en 'interessant' platform, som er pædagogisk og kreativ, kan være udfordrende, da IT-systemer ofte er begrænsede til kassetænkning.

<u>Fagpersonerne bidrager med vigtige perspektiver:</u>

- Det kan være udfordrende at inkorporere et digitalt set-up i en afklarende samtale, hvor man som fagperson forventes at være nærværende og holde kontakten – og dette er meget vigtigt for samtalens kvalitet.
- I forhold til dokumentationen er der også et perspektiv som omhandler: "Hvor brugerinvolverende/-styrede skal vi være?" Når der f.eks. skal formuleres fokusområder, må man så som fagperson bidrage med input som man syntes at høre borgeren fortælle, men som borgeren ikke selv får formuleret? Der er et element af faglig stolthed ved f.eks. ikke bare at formulere et fokusområde som hedder "det er det med sundheden", som en borger måske ville sige, når de spørges "hvad er dit fokus for forløbet, på baggrund af den samtale vi lige har haft?", og hvornår bliver man som fagperson for manipulerende i formulering af fokusområder/mål?



Der er gennemført en survey til at afdække oplevelsen af inddragethed og afklarethed blandt borgerne efter en afklarende samtale. Survey som metode var valgt allerede i projektbeskrivelsen og taler ind i delmålene relateret til borgerne.

En survey blev udformet med inspiration fra ViBIS' værktøjer til inddragelse, som indeholder inspiration til måling af patientinddragelse. Her fandt vi spørgeskemaet udformet af Center for Fælles Beslutningstagning (sygehus Lillebælt) med overskriften: Hvordan oplevede du samtalen i dag? (Center for Fælles Beslutningstagning, 2016). Survey'en kan ses i bilagsdokument til evalueringen i projekt Behovsvurdering – resultater fra survey og fokusgruppeinterviews, som kan tilgås på Svendborg Kommunes hjemmeside.

Survey'en udleverede fagpersonen til borgeren ved afslutningen af den afklarende samtale, og borgeren udfyldte det og afleverede det i en dertil opsat postkasse.

INSPIRATIONSKATALOG

Borgernes evaluering af samtalerne - eller?

Resultaterne af survey'en var særdeles positive. Ved fokusgruppeinterview er fagpersonerne spurgt hvordan de oplevede at arbejde med survey'en. Fagpersonerne fortalte at de opfattede survey'en som en vurdering af samtalen og frygtede at borgerne også forstod det som sådan, fordi praksis var at fagpersonen introducerede og udleverede survey'en til borgeren i slutningen af samtalen. Fagpersonerne foreslog at en bedre arbejdsgang ville være hvis *"en tredjepart kommer ind og spørger, så det ikke er mig der spørger"*, eller at survey'en var blevet sendt elektronisk til borgeren hjemme.

Et andet synspunkt fagpersonerne præsenterede er, at de ud fra et læringsmæssigt synspunkt gerne ville have haft mulighed for at se egne borgeres besvarelser af survey'en *"fordi jeg tænker, det er jo mig der har haft samtalen og jeg vil jo også kunne lære noget af det".*

Survey'en medførte en nysgerrighed på: *"er det sådan noget der skal være fokus på her i huset?".* Målet med survey'en var at afdække hvor inddraget eller afklaret borgeren havde følt sig i afklarende samtale, men blev opfattet som en form for (skriftlig) evaluering af samtalen af fagpersonerne – så derfor er en yderligere opmærksomhed fra projektet at beslutte om det er væsentligt at arbejde med *"hvordan får jeg borgerens feedback?"*

I udarbejdelsen af survey'en stødte vi på tilgangen FIT (feedback informed treatment)[1] og overvejede om denne kunne bruges, i form af et kortfattet spørgeskema SRS (session rating scale) (Duncan et al, 2003). Da formålet med survey'en ikke var at give feedback på/vurdere samtalen, gik vi bort herfra. Fremadrettet kan det overvejes om SRS kan bruges både som en afdækning af oplevet inddragelse og afklaring samt til at understøtte en mundtlig feedback på samtalen mellem borger og fagperson. **Det er vigtigt at overveje formålet med de undersøgelser man vælger** og holde fokus på om *"det kunne give mening eller om det er noget andet der skal være fokus på?",* som en fagperson siger.

Det kan overvejes om survey er den rette metode, når man taler om oplevelsen af inddragelse og afklaring. Man vil måske få mere detaljerede input ved at tale med borgeren. Det kunne være i form af enten et interview eller borgerworkshops, hvor man havde en proces omkring hvad inddragelse og afklaring betyder, samt hvad borgernes syn er på det. ***Det er en af de ideer vi ønsker at videregive.***

[1] *Feedback informed treatment anvendes i Svendborg Kommunes behandlingscenter og kan læses om her: https://behandlingscenter.svendborg.dk/behandlingstilbud-til-dig*

Kompetenceudvikling

Kompetenceudvikling kan groft sagt deles under nedenstående fire overskrifter/samarbejdspartnere.

OPKVALIFICERING PÅ DIABETESOMRÅDET

I projektbeskrivelsen er projektets målgruppe beskrevet som primært borgere med diabetes, men sekundært også med hjerte-kar-sygdom, KOL og kræft. Projektet skulle udvikle et redskab til vurdering af individuel sygdomsprogression i forhold til given kronisk sygdom, f.eks. diabetes-specifikke indikatorer, som er vigtige at komme omkring i en samtale med en borger med diabetes eller risiko for udvikling heraf.
Dermed har projektet altså forpligtiget sig en opkvalificering indenfor diabetesområdet.

Der blev derfor arrangeret kompetenceudviklingsdag med Steno Diabetes Center Odense, som stod for undervisning om diabetes og de seks diabetesindikatorer. Der spørges systematisk til indikatorerne ved samtaler med borgere med diabetes, for at afdække og fastholde deres evne til egenomsorg.

VÆRDIER, SAMTALETEKNIK OG VIDEOSPARRING

Konsulenter fra Center for Kompetenceudvikling, Region Midt, styrede processen med værdiarbejde og desuden også processen omkring videosparring. Centeret blev valgt fordi de har ekspertise indenfor kompetenceudvikling og samtaleteknikker (gamemaster, domæneteori, Karl Tomm, etc.).

Disse processer har bidraget stort til kompetenceløft i projektet og i afklarende team generelt, særligt videosparringen, som har været en væsentlig del, som vi også ønsker at fremhæve og anbefale andre. I dette inspirationskatalog er beskrevet hvordan man kan komme i gang med videosparring. En ting er sikkert, og det er at videosparring var virkelig lærerigt og praksisudviklende hos os.

AFDÆKNING AF PRAKSIS

Som tidligere nævnt, blev Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) hentet ind for at afdække praksis omkring afklarende samtale i opstarten af projektet.

Denne afdækning udmundede i en workshop med hele afklarende team og dette gav et unikt blik (med nye øjne) på vores praksis, som vi ikke kunne have gjort selv og det satte retning for resten af projektet.

På baggrund af SDSI's interviews og observationer udviklede de et blueprint, som vi fik, og som vi særligt i starten, refererede til, i den videreplanlægning og udvikling af projektet.

Det var også ved workshoppen med SDSI at værdiernes vigtighed blev tydeliggjort.

FORDYBELSE I EMNET 'AFKLARETHED' OG 'MØDET MED ET MENNESKE':

På baggrund af de tilbagemeldinger vi fik fra fagpersoner omkring survey'en, satte det tanker i gang ift. hvad betyder det egentlig at være afklaret? og vi søgte inspiration til det at være med et menneske der skal afklare sig.
Vi kunne ikke umiddelbart finde relevant litteratur på emnet 'afklaring', og begyndte derfor at søge efter fagpersoner der kan sige noget herom. Vi fandt frem til Sine Maria Herholdt-Lomholdt, sygeplejerske og Ph.d., som har afholdt oplæg om 'Mødet med et andet menneske' og de skønne øjeblikke som møder mellem en fagperson og en borger/patient kan medføre, når de er vellykkede.

Oplægget var til stor inspiration, meget rørende og særdeles passende til arbejdet også i kommunal rehabilitering, til trods for at Sines forskning er foretaget blandt sygeplejersker på hospitalsafdelinger.

Afrunding

Vi håber at andre kommuner kan drage inspiration ud af dette katalog, til arbejde med udvikling og kvalitetssikring af den afklarende samtale.
Projektet har udviklet og afprøvet forskellige metoder til behovsvurdering og der har været fokus på alle fire faser af 4K-modellen samt den trinvise model i relation til behovsvurderingen (se figur 2).

Projektet var et satspuljeprojekt med midler fra Sundhedsstyrelsen – der er således tilført ekstra ressourcer. Det kan ikke forventes at et lignende projekt vil være gennemførligt i almindelig daglig drift, men elementer af udviklingsarbejdet kan løbende tænkes ind over tid.

På baggrund af projektsamarbejdet mellem Svendborg og Langeland kommuner arbejder vi nu videre med at etablere et tværfagligt og tværkommunalt **ERFA-gruppe** netværk, hvor vi fortsat vil sparre med hinanden samt planlægge spændende oplæg og udviklingsmøder.

Vi påtænker ligeledes at fortsætte med **videosparring på tværs** af Svendborg og Langeland kommuner.

En vigtig læring vi tager med fra projektet, er kontinuerligt at arbejde med **'hvad den afklarende samtale er'**, og hvad den skal indeholde. I en i forvejen presset samtale, er et vigtigt perspektiv at overveje at afholde 'sygdomssamtaler' eller samtaler med anden fokus, som får plads til at fylde i hele den samtale, frem for at blive en lille del af den afklarende samtale. Det kunne f.eks. også være samtaler med fokus på søvn, eller stress, med den rette fagperson der har specialiseret sig inden for emnet – og så lade emnet være behovsvurdering og afklaring i den afklarende samtale.

Denne læring har dermed fået os til at sætte flere ord på 'hvad er den afklarende samtale', og har ført til udvikling af en pjece om afklarende samtale til borgere, men også til praktiserende læge og andre samarbejdsparter. Ligeledes har vi sat ord på en funktionsbeskrivelse for 'kontaktpersonen', som er den person der gennemgående varetager samtalerne i et borgerforløb.

Kommunerne og samfundet arbejder i større og større grad med digitale løsninger. Via de borger workshops vi har afholdt i dette projekt kan vi viderebringe at det er vigtigt at sætte fokus på **tryghed ved digitalisering** – dette er især relevant når man arbejder med den ældre målgruppe.

I dette projekt har vi haft god brug af eksterne facilitatorer ved processer ift. værdier, videosparring og BorgerPortalen. Herudover har projektleder selv taget facilitatoruddannelse ved Playmakers i Vejle. Andre kommuner kan også overveje at uddanne en medarbejder som facilitator, og denne person vil kunne bære lignende processer igennem hvis man ønsker udviklingsarbejde omkring den afklarende samtale eller andet, og man ikke har projektmidler.

Figur 2: Trinvis model med de tre elementer i behovsvurderingen: værdier, kompetencer og værktøjer, Steno Diabetes Center Copenhagen, 2018.

Litteraturliste

Center for Fælles Beslutningstagning – Sygehus Lillebælt. Spørgeskema: Hvordan oplevede du samtalen i dag? 2016.
Link: https://www.cffb.dk/media/1185/peq_skema_cffb2016.pdf

Duncan, B. L., Miller, S. D., Sparks, J. A., Claud, D. A., Reynolds, L. R., Brown, J. & Johnson, L. D. The Session Rating Scale: Preliminary Psychometric Properties of a "Working" Alliance Measure. Journal of BriefTherapy. 2003. 3(1), 3-12.

Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for behovsvurdering i den afklarende samtale. København S: Sundhedsstyrelsen. 2019.

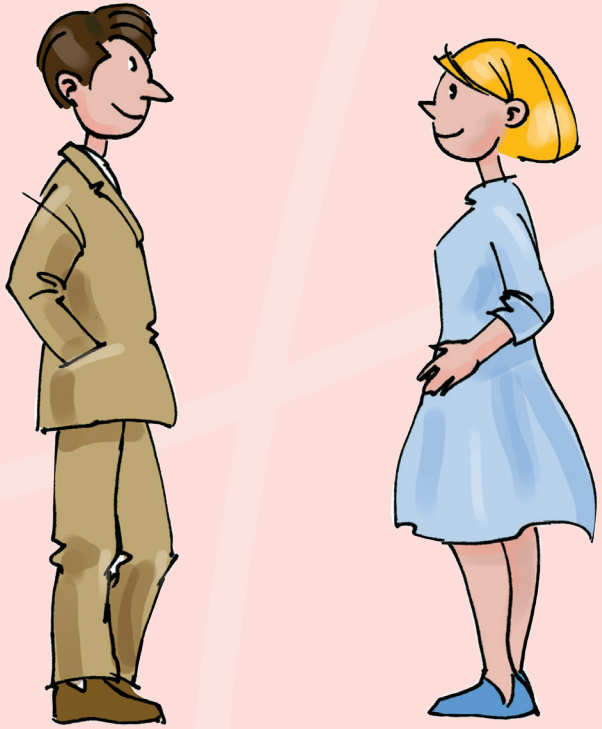
Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. København S: Sundhedsstyrelsen. 2016.

Andet inspirationsmateriale

Alrø, H., Billund, L. & Herholdt-Lomholdt, S. M. Kontakt i professionelle relationer. Interpersonel Kommunikation i Organisationer, Aalborg Universitetsforlag. 2020.

Moltke, H. V. & Molly, A. Systemisk coaching – en grundbog. Dansk Psykologisk Forlag, 2. udgave. 2019.

"Håber du blev inspireret og fortsat god fornøjelse med udviklingsarbejdet



Du har nu læst om metoder, redskaber og tilgange i den afklarende samtale, som vi har brugt til udviklingsarbejde i Svendborg og Langeland kommune.

Borgerne har bidraget til- og kvalificeret projektet og vi kan kun pointere vigtigheden af at inddrage borgernes perspektiv i en effektiviseret sundhedssektor.

Projektet har været et kvalitetsløft af samtalen og af kompetencer blandt sundhedsprofessionelle. Projektet har dermed boostet arbejdet med den afklarende samtale og det giver kataloget dig indblik i.

Det er et arbejde vi fortsætter med.

Projektet har givet øget arbejdsglæde og mulighed for fordybelse i fagligheden omkring afklarende samtale, for de sundhedsprofessionelle, der arbejder i afklarende team. Vi er sikre på at det smitter af på borgerens oplevelse og udbytte af den afklarende samtale.

LANGELAND KOMMUNE

SUNDHEDSHUS SVENDBORG

Svendborg Kommune

svb 4055