

Kommunikasjon i menneskemøter

Hildegunn Edløy Holstvoll og Ingun Benno Petterson
Kompetanseenhet for pasient- og pårørendeopplæring

Kontakt:

Nettside: www.sshf.no/keppo

E-post: keppo@sshf.no



Kompetansenhet for pasient- og pårørendeopplæring





T2



**Kjenner du deg igjen i at du noen ganger kan
«sette folk i bås»
eller ubevisst kategorisere?**

Fire gode vaner



Vane 1: Invester i begynnelsen

Vane 2: Utforsk pasientens perspektiv

Vane 3: Vis empati

Vane 4: Invester i avslutningen



Vane 1: Invester i begynnelsen

Ferdigheter:

- Etabler kontakt tidlig
- Få frem hva pasienten har på hjertet
- Planlegg samtalen med pasienten

Det vi snakker om og hvordan vi snakker om det...



Vane 2 – utforsk pasientens perspektiv

Ferdigheter:

- Spør hva pasienten tenker om tilstanden (forståelse)
- Få frem klare ønsker/forventninger fra pasienten
- Få frem betydningen for pasientens liv
- Hva er viktig for deg
- U-T-U



Helsekompetanse



- Evnen til å finne og forstå helseinformasjon
- Kunne vurdere når og fra hvilke kilder man skal skaffe seg informasjon
- Forstå skriftlig og muntlig informasjon
- Kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse

**«Jeg gruer meg til.....
..denne testen
..treningen
..dette kurset»**

Vane 3 – Vis empati

Ferdigheter:

- Vær åpen for pasientens følelser
 - Si noe empatisk minst en gang
 - Vis empati non-verbalt
 - Vær bevisst dine egne reaksjoner
-
- Tilstedeværelse
 - Empatisk respons



Hva vet vi om betydningen av å vise empati?



Evne til empatisk lytting



1. **Forståelse** - du må oppfatte og forstå hva den andre formidler
2. **Interesse** - du må være oppriktig interessert i det som formidles
3. Evne til å **respondere** - du må være i stand til å gi en empatisk respons

Forskning om følelser og bekymring

- Svært ofte starter formidlingen av hva som er emosjonelt viktig med et lite hint
- Svært ofte blir dette hintet oversett
- Det er vanligvis få hint og bekymringer i medisinske konsultasjoner
 - 1-2-3 per konsultasjon, opptil 6-7
 - Antall hint bestemmes både av
 - trekk ved pasienten (engstelse, depresjon)
 - trekk ved legens kommunikasjonsstil
- Noen ganger ser vi en opptrapping, der hintet formidles et hakk sterkere for hver gang det blir oversett



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 - Batteriet er utladet
- Gjentakelser - Som jeg sa, jeg har mye vondt i magen
- Hendelser - Faren min døde av kreft i magen

Hvordan svare på hint?



- 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

Eksempler på fasilitering

- stillhet, kort **pause**
- **nonverbale signaler** og oppmuntringer
 - god blikk-kontakt
- **småord** som viser at du følger med
- **Oppmuntre** pasienten til å uttrykke seg
- parafrasering, **reformulering** (men ikke mekanisk gjentakelse)
- **reflektere** eller speile følelser
- sammenfatte, **oppsummere** og så spørre



Utnytt muligheten til å uttrykke empati – minst en gang

- *Nei, det kan ikke være lett (anerkjennelse)*
- *Fortvilet sier du (speiling)*
- *Jeg ser eller hører at dette går inn på deg (påpekning)*
- *Det er forståelig at... (legitimering)*
- *Dette jeg kan hjelpe deg med (støtte)*
- *La oss se om vi sammen (partnerskap)*
- *Jeg synes du takler det godt (ros)*

... eller dine egne, spontane uttrykk: «oida!»
(Hvordan ville du ha reagert dersom en av dine nære hadde opplevd noe?)



Vis empati nonverbalt



- Øyekontakt
- Kroppsholdning
- Ansiktsuttrykk
- Stemme
- Aktivt uttrykk for oppmerksomhet

Emosjon og fakta

Ved emosjon og fakta i samme respons – responder på det emosjonelle, ikke på det rasjonelle:

«Det var dumt, jeg har ventet på den timen i 3 mnd»
«Ja, det var dumt.» Stillhet.

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

Hva risikerer du ved å overse deltagerens pasientens følelser?

- Pasienten fortsetter å være urolig og redd
- Din informasjon når ikke fram
- Du oppdager ikke angst og depresjon



Hvis du ikke møter følelser med empatisk respons



- Pasienten føler seg dårlig ivaretatt
- Etterlevelse av behandling kan bli dårligere
- Effekten av at du skaper en positiv effekt nøytraliseres

Gevinster ved vane 3

- Bygger tillit
- Legger grunnlag for mer presis informasjonsutveksling
- Styrker etterlevelse
- Er helsefremmende og styrker pasientens motstandskraft
- Gjør det lettere å sette grenser
- Gir samtalen en emosjonell dimensjon



Vane 4 – Invester i avslutningen

Ferdigheter:

- Gi relevant informasjon
- Vektlegg læring og mestring
- Involver pasienten i beslutninger
- Avslutt og sjekk ut på en ryddig måte



Hvordan kan du bruke dette i møte med mennesker i Frisklivssentralen?

Referanser

- **Kommunikasjon med pasienter**, Trond A. Mjaaland og Bård Fossli Jensen, Universitetsforlaget (2020)
- **Talking with patients using the four habits model**, Terry Stein, Edward Krupat, Richard M. Frankel, Kaiser Permanente (1999)
- **Empatisk kommunikasjon**, Lisbeth Brudal, Gyldendal Akademisk (2014)
- Film: «Alt det vi deler» Tv 2

Kurs høsten 2023

Presentasjonsteknikk

Arendal 19. september

Motiverende intervju – 2 dager

Kristiansand 12. og 13. september

Empatisk kommunikasjon – introduksjonskurs 1 dag

Arendal 27. september

Gruppelederopplæring – 2 dager

Kristiansand 8. og 9. november

Teach Back

På forespørsel



Påmelding i
Læringsportalen

