

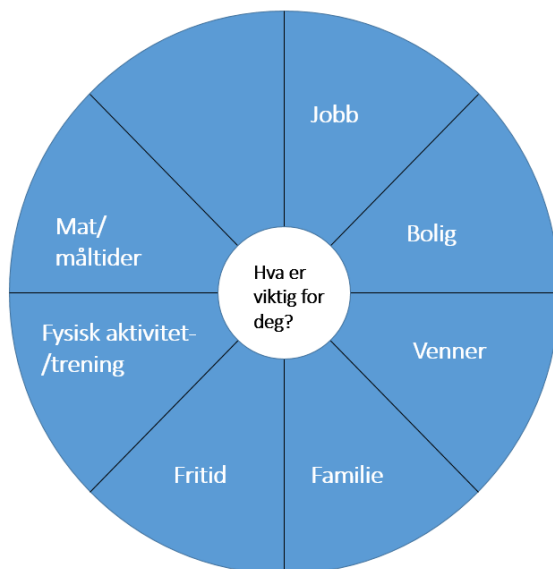
«Hva er viktig for deg samtalen»

”Hva er viktig for deg?” har vært utgangspunktet for utvikling av prosedyrer, tiltak og kompetanse for å bidra til en mer aktiv brukerrolle og en større oppmerksomhet om forebygging og rehabilitering. Det har vært jobbet mye med å kvalitetssikre overgangene mellom sykehus og kommune ved bruk av sjekklister (etter modell fra Trondheim kommune). Det gjelder både medikamenthåndtering, dokumentasjon, kartleggingsverktøy, tildeling av tjenester etc.



Figur 1

Aktiviteter og mål som er viktig for den enkelte kan være å finne innenfor kategoriene i aktivitetshjulet vist i figur 2 nedenfor, eller de kan være noe helt annet. Det tomme feltet symboliserer det.



Figur 2 Aktivitetshjulet

Metodikken har i særlig grad vært benyttet til kartlegging av behov blant pasienter som skrives ut fra spesialisthelsetjenesten, men kan også benyttes når brukerne første gang ber om helse- og omsorgsbistand fra kommunen. Til hjelp for gjennomføring av «hva er viktig for deg samtalen» benyttes gjerne et kartleggings skjema. Eksempel på kartleggings skjema er vist nedenfor.

PASIENTSPESIFIKK FUNKSJONSSKALA	
Beskriv på skalaen fra 0 til 10 grad av vanskelighet med å utføre hver aktivitet. Endepunktene 0 er max vansker og 10 er ingen vansker. Angi det sifferet på skalaen som svarer til hvor vanskelig du synes det er å utføre aktiviteten!	
Aktivitet:	Grad
1	
2	
3	
4	
5	
Grad av vanskelighet	
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Kan <u>ikke</u> utføre aktiviteten Kan utføre aktiviteten uten vanskelighet eller som før sykdommen	

Figur 3 Skjema til hjelp for gjennomføring av «Hva er viktig for deg» samtalen

Det er utarbeidet en guide for gjennomføring av disse samtalen. Hensikten med guiden er å bidra til at man beskriver de aktivitetene som er viktigst for brukeren, og at brukeren deretter vurderer hvordan hun/han er i stand til å utføre disse på en skala fra 0 (Kan ikke utføre aktiviteten) til 10 (kan utføre aktiviteten uten vanskeligheter eller som før sykdommen).

Vurderingen starter med et intervju hvor brukeren forteller om sin hverdag, og hvilke aktiviteter som er viktige, men utfordrende å mestre. Man innleder gjerne intervjuet med å be brukeren beskrive en vanlig dag. Intervjuet kan for eksempel starte med spørsmålet "Kan du fortelle meg hva du gjør når du våkner om morgenen?" Et av oppfølgings spørsmålene kan være: "Hva er viktige aktiviteter i livet ditt nå?" for å få frem aktiviteter som personen selv tillegger betydning.

Gjennom samtalen søker man å få fram hva den enkelte har av vaner, hvordan aktivitetene utføres, og hvor viljen og motivasjonen ligger. Dette forutsetter at man stiller åpne spørsmål, lytter og tar seg tid. Da kan man også få informasjon om hvilke knep og strategier den enkelte har utviklet og bruker. Det legges vekt på at brukeren får fortelle sin historie. Da kan brukeren lettere vurdere seg selv og velge sine mål. Å få bestemme fokus i samtalen styrker egenkontroll, noe som er helsefremmende og viktig

for engasjement og trivsel. Det gjør det lettere å finne motivasjon og lyst til å nå målene. I denne prosessen er det brukeren som styrer, mens helsepersonell er hjelpere på veien.

Når man har kartlagt de 3 - 5 viktigste aktivitetene som er utfordrende for brukeren å mestre, skrives disse ned i pasientspesifikk-funksjonsskala skjema (PSFS skjema) og skåres. Dette gjøres første gang i uke 1 etter utskrivelse fra sykehus, og gjentas i uke 5 - 6. I beskrivelsen av aktivitetene anbefales det å holde seg så tett som mulig til brukerens egne formuleringer og ordvalg.

Intervjuguiden er utviklet i samarbeid med Ingvild Kjekken ved Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (www.nkrr.no) som har oversatt og validert COPM i Norge.