KONFERENCERAPPORT

April 2017

SUFO ÅRSKURSUS 2017

Fokus på kerneopgaven i en dilemmafyldt hverdag

- I praksis, i personligt lederskab og i tværprofessionelt samarbejde

Kære deltager på SUFOs Årskursus 2017

Tak for rigtig gode dage på Nyborg Strand!

Oplægsholderne kom på forskellig vis godt omkring årets overskrift, ”Fokus på kerneopgaven i en dilemmafyldt hverdag”. Der blev budt på mange svar og diskussionsemner, som vi kan arbejde videre med både hver for sig og sammen.

Hvordan håndterer vi f.eks. udsagnet om, at ”alle skrøbelige er sårbare, men ikke alle sårbare er skrøbelige”, som Carsten Hendriksen og Mikkel Vass bl.a. pointerede i deres oplæg? Og hvordan tager vi det personlige lederskab på os, som Michael Stig Ørbech kom ind på i sit oplæg? For bare at nævne nogle af vores dagligdags dilemmaer.

Selvom loven om forebyggende hjemmebesøg er ens for os alle, er det stadig et vilkår for os, at den forvaltes forskelligt i landets 98 kommuner. Der er ingen facitliste på, hvordan struktur, organisering og gennemførelsen af de forebyggende hjemmebesøg skal være, - men det giver også mulighed for, at vi selv kan være med til at udvikle og kvalificere opgaven. Den mulighed skal vi tage på os og bruge konstruktivt.

Det er bl.a. noget af det, SUFO vil have fokus på det kommende år. Ellers rigtig god læselyst med konferencerapporten, der indeholder referater og guldkorn fra samtlige oplæg og seminarer!

Mange hilsner,
Anne Dorthe Prisak
Formand

På SUFOs hjemmeside findes materiale fra samtlige oplæg - Klik her.

INDHOLD:

Skrøbelighed - begreb eller tilstand?	2
Hvad er forebyggende medarbejderes kerneopgave og hvordan løftes og løses opgaven?	5
Veje til det Personlige Lederskab i hverdagen	7
Lev livet med det Dobbelte KRAM	9
”At forebygge metaltræthed”	11
Referater af de syv seminarer	14

Skrøbelighed - begreb eller tilstand?

Referat: Hovedoplæg af Carsten Hendriksen, geriater og Mikkel Vass, almen mediciner

De to pionerer inden for forebyggende hjemmebesøg har bygget deres oplæg op om en dialog indbyrdes om: ”Hvem er de sårbare og skrøbelige? - Skal sårbare gamle mennesker opspores og hvis, så hvordan? - Kan og skal begreber som sårbarhed og skrøbelighed adskilles”?

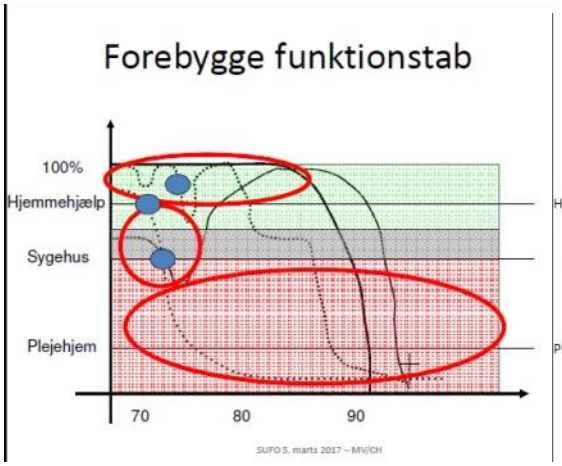
Til det sidste spørgsmål er svaret JA. ’Sårbarhed’ handler om at være let påvirkelig, ked af det, have let til tåre, medens ’skrøbelighed’ er mere kompleks, og forbundet med svækkelse af en persons normale funktioner; fysisk og mentalt. Derfor er skrøbelighed en tilstand, som passer godt ind i de forebyggende hjemmebesøg, og som skal få alarmklokker til at ringe, hævder de to pionerer.

Carsten Hendriksen indleder med at præsentere historikken bag baggrunden for de forebyggende hjemmebesøg. Han pointerer, at der er sket en kæmpe udvikling siden 1969, hvor han og Mikkel Vass påbegyndte arbejdet. Carsten Hendriksen taler vider om aldringsprocessen, som vil blive påvirket forskelligt; bl.a. den normale fysiologiske aldring, livsstil, sociale påvirkninger som uddannelse, miljø, og fænomenet tilfældigheder er faktorer for, hvordan det vil gå os. Carsten Hendriksen pointerer; ”at ældes er en langt mere dynamisk proces, end man troede for 30 år siden”.

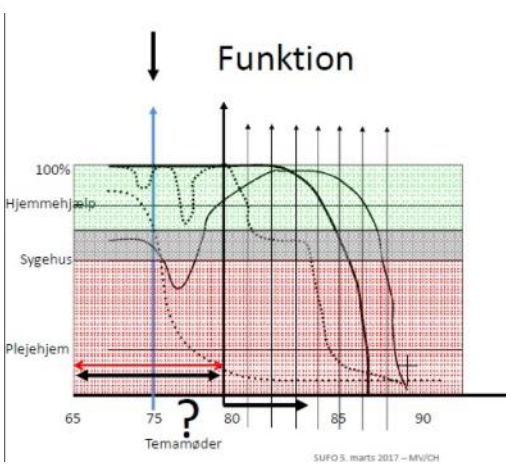
Mikkel Vass tager herefter over og indleder med begrebet skrøbelighed og en drøftelse af, hvem de skrøbelige er. Hvordan er det muligt at opspore skrøbelige ældre, og hvordan får man formidlet kendskab til vores arbejdsområde videre til målgruppen? Vi må forholde os til sårbarhed og skrøbelighed, idet den nye lovgivning præciserer, at de forebyggende hjemmebesøg i højere grad skal målrettes svageste ældre. Men hvordan gøres det? Aktuelt er visionen, at dette gøres ved at afdække behov som kan hjælpes, bruge de tilbud og behandlingsmuligheder der er, forbedre samarbejdet i primærsektoren eller begrænse indlæggelser. Men er det den rigtige måde, at sikre bedre trivsel og flere aktive leveår? – spørger Mikkel Vass.

Mikkel Vass taler videre ud fra figur 1. om ’forebyggende funktionstab’. I 1970 – 80’erne viste alle nationale og internationale undersøgelser, at man fik de bedste resultater ved at rette sin forebyggende indsats til forholdsvis friske ældre (i det grønne felt). Figuren viser også, med blå prik, at hvis man krydser sektorgrænsen ved sygehus, så er der tale om en hændelse, som er enorm vigtig. Her er en særlig risiko, som man ifølge den nye lovgivning, skal rette sin indsats mod. Association til en risici er oftest knyttet til en markant hændelse, og det er det bl.a. at komme på sygehus, men det er det også at få behov for hjemmehjælp, samt at der er en ’ændringstilstand’ hos friske ældre (de to øverste blå prikker).

Mikkel Vass forklarer videre om effekten af forebyggende hjemmebesøg, indtil



Figur



Figur 2

den nye lovgivning i 2016 i figur 2. I figuren fremgår, (den blå streg) at forebyggende hjemmebesøg ved 75-års-alderen, har rykket mange ældres funktionsevne, så mange friske ældre, ældre der har fået behov for hjemmehjælp, samt ældre der kommer hjem fra hospitalsophold (ældre i grøn og grå), bliver løftet til flere sunde leveår. Ved at rykke alderen til 80 år (sort linje), fremfører Mikkel Vass, at det kan være bekymrende, da grafen jo netop viser, at der sker et fald i funktionsevnetab mellem 75- og 80-års-alderen. Men det fremgår også at dette funktionstab ser ud til at blive bedret igen i mange tilfælde. Her er det nærliggende, at det netop er den forebyggende og genoptrænende indsats, som har en effekt. Den røde markering/pil viser, at ved at målrette en indsats, når borgere først er kommet på plejehjem, har det ikke nogen effekt. Dette harmonerer altså meget dårligt med, at lovgivningen nu tilsiger, at indsatsen skal målrettes svageste ældre, og at forebyggende hjemmebesøg først skal gives ved 80-års-alderen. Måske risikerer en gruppe af 75 – 80-årige at blive markant dårligere end nødvendigt, da forebyggelsesindsatsen ikke fanger dem i tide.

I forhold til den nye lovgivning, skal borgere mellem 65 – 79 år med et særligt behov nu også tilbydes forebyggende hjemmebesøg. Men spørgsmålet er, hvem er det? En ekspertgruppe blev nedsat under Sundhedsstyrelsen, for at komme med idéer til dette, bl.a. med et forslag til videreuddannelse og en guide til tidlig opsporing. Opdraget var desuden at give et bud på, hvordan man opsporer svageste ældre, udsatte ældre og ældre i øget risiko.

Mikkel Vass forholder sig herefter til den liste, som Sundhedsstyrelsen har udgivet som vejledning. Heri fremlægges en liste over potentielle grupper, der kan have behov for et forebyggende hjemmebesøg. Han studser over, at her er tale om grupper og ikke individer. Mikkel Vass spørger Carsten Hendriksen, om han tilhører gruppen af udsatte ældre og ældre i særlig risiko, nu hvor han har forladt arbejdsmarkedet, som nævnes i styrelsens liste. Carsten Hendriksen siger, at det er han potentielt, men kun, hvis der indtræder hændelser som f.eks. en virusinfektion eller en ulykke - da ved han, at han pga. sin alder vil være længere tid om at komme sig, ja - så i den forstand er han i særlig risiko. Carsten Hendriksen mener dog ikke, at han på baggrund at noget 'potentielt' har behov for et forebyggende hjemmebesøg.

Dialogen fortsætter, og Carsten Hendriksen skal begrunde, om der kunne være tilfælde, hvor han tænker, at han kunne have, eller andre kunne have behov for forebyggende hjemmebesøg inden 80-års-alderen – eventuelt på grund af noget, som ikke er nævnt i styrelsens punkter. Carsten Hendriksen nævner ved fald, og borgere der har været førtidspensionister, før de blev folkepensionister. Mikkel Vass siger drilsk, at det 'måske' var en idé også at medtage "potentiel" - potentiel skrøbelig, potentiel sårbar?

Skrøbelighed er vanskelig at definere, og henviser til denne definition:

Modsat sårbarhed – som vi alle er til tider (kede af det, nærtagende etc.) - er skrøbelighed mere præcist at arbejde med. Skrøbelighed er et syndrom, hvor meget lidt skal til for at få alvorlige konsekvenser for personen, og meget kan ved påpasselighed bedres/undgå at blive forværret. Skrøbelighed er god til "at opdage i tide", og begrebet er derfor meget anvendelig i primærsektoren.

Mikkel Vass fortsætter; skrøbelighed kommer snigende, men er relativ let at opdage - noget har løbende ændret sig f.eks.:

- Har du ændret hastighed når du går længere ture eller på trapper?
- Har du ændret måden hvorpå du kommer ind/ud af en bil eller bus?
- Har du ændret på hvor ofte du kommer udenfor?
- Har du ændret på at deltage i fysiske aktiviteter eller at være sammen med andre?
- Har du utilsigtet tabt dig inden for de seneste 6 måneder?
- Er du faldet inden for det seneste år eller er du bange for at falde?
- Har du haft svært ved at huske og orientere dig?

Foruden ovenfor nævnte ændringsforhold vil andre forhold også let give sig til kende ved skrøbelighed, nemlig, at der ofte vil være manglende appetit, et vægttab, fysisk mobilitet og aktivitet er faldende, og/eller der vil være tegn på nedsat trivsel, eventuelt med træthed i det daglige eller med nedsat energi i den senere tid, til at gøre det man gerne vil.

Hertil siger Mikkel Vass også, at værktøj til at definere skrøbelighed i vid udstræk-

ning allerede findes, bl.a. vægt, RST (Rejse-sætte-sig-test, ok = min. 9 gange på 30 sek.), kognitiv husketest (afledt – huske 3 ord) – og bl.a. spørgsmålene ovenfor.

Derudover vil de to pionere gerne give tilhørerne disse ord med hjem:

Til slut underholder Mikkel Vass og Carsten Hendriksen med en dialog om forebyggende hjemmebesøg og besøgets mulige indhold. Som ældre kan man bl.a. blive udsat for ”en rejsnings-test”, og en test, hvor man skal huske tre ting, om hvad man ikke kan, når man bliver ældre: ”ikke huske, ikke hører, og ikke… øhhh huske”. Carsten Hendriksen holder sit hoved i gang ved at ’use it or lose it’, med sprog og musik. Carsten Hendriksen mener også, at det er vigtigt at kunne tygge – og slår et slag for elektrisk tandbørste, bl.a. på baggrund af en historie om hans gamle svigermors gebis!

Hvad er forebyggende medarbejderes kerneopgave og hvordan løftes og løses opgaven?

Referat: Hovedoplæg af Margrethe Kusk Petersen, centerchef Sundhed og Omsorg, Helsingør kommune og Annette Nordal Lund, SUFO bestyrelse og Dorte Grosen, SUFO bestyrelse

Margrethe Kusk præsenterer sin baggrund i den kommunale sektor, hvor hun de seneste mange år har haft ledelsesroller på sundhedsområdet i kommunalt regi, nu i Helsingør Kommune. Margrethe Kusk har de seneste år oplevet et markant ryk i det at være ældre og bl.a. have behov for hjælp fra det offentlige. Flere bliver ældre, og perspektivet i kommunen er nu i langt højere grad bygget op om forebyggende og rehabiliterende tiltag. Så spørgsmålet er, hvad er kerneopgaven for kommunen?

Kerneopgaven?

Margrethe Kusk siger, at det af og til kan være vanskeligt, at forene kerneopgaven ifølge loven og kerneopgaven i praksis. Hun ser dilemmaer afledt af loven, f.eks. i forhold til opsporing, etik, samarbejde, ressourcer og prioriteringer. Margrethe Kusk reflekterer over hendes ledelsesmæssige ansvar i forhold til ovennævnte dilemmaer, og hvad hun ser som den forebyggende medarbejders kerneopgave og hvordan denne løftes og løses.

For Margrethe Kusk er kerneopgaven ikke det vi gør, men den forskel vi gør. Hun ser et rigtigt perspektiv i, at den indsats vi gør, er basseret på Empowerment. Empowerment betyder, at den ældre oplever, at vi støtter op om at give sig selv magt over eget liv, bemyndigelse, eller at sætte sig selv i stand til.

Altså er den forebyggende medarbejders kerneopgave:

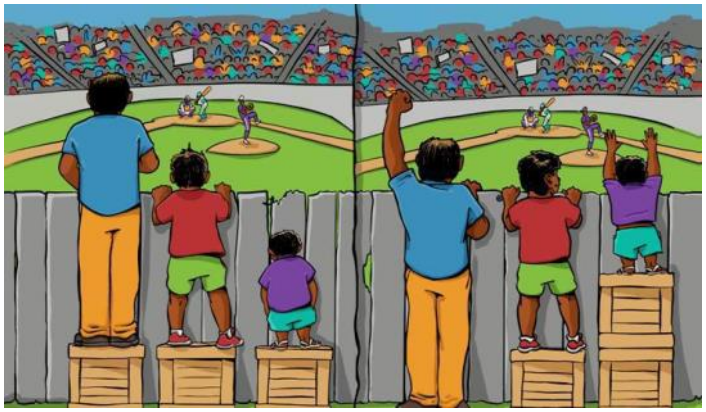
- processer, hvor igennem mennesker bliver i stand til at modvirke afmagt og afhængighed
- at understøtte, at den enkelte får styrken til at handle selv
- at hjælpe til med, at den enkelte får evnen til at få kontrol og tage ansvar for eget liv.

Men Margrethe Kusk mener, at det perspektiv opgaven ses i, er afgørende for om tingende lykkedes. Til at begrunde dette, henviser hun til billedet ”mowing up stream”. Illustrationen lægger op til, at opgaven enten kan løses, som den ligger lige foran en, og der derved ikke bliver løst opgaver, som ikke er så synlige. Man kan være meget handlingsorienteret, og løse alle de opgaver man kan nå, eller man kan træde lidt tilbage, planlægge, vurdere, og dermed nå at løse alle opgaver/problemer. Margrethe Kusk mener, at vi bør vælge det sidste udgangspunkt.

Nye præmisser for kerneopgaven?

Dette bl.a. fordi, at forebyggende medarbejdere har nye præmisser at forholde sig til. Det drejer sig om den nye lovgivning pr. januar 2016, som giver andre og nye muligheder for tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg. Kommunerne skal nu bl.a. tilbyde forebyggende hjemmebesøg for borgere i særlig risikogrupper og til særligt sårbare borgere.

Men skaber disse nye præmisser en ny kerneopgave? - spørger Margrethe Kusk. Eller er det blot begrebet kerneopgave, der er nyt? Margrethe Kusk mener, at hvis vi tidligere har opfattet kerneopgaven, som en ydelse vi gav ens til alle, så skal vi lære, at kerneopgaven er den samme, men at vi skal yde noget forskelligt, og til tider mere til nogen, for at de ender med at få den samme ydelse. Det ser vi illustreret i den velkendte tegning af ”Lighed eller lige mulighed”.



”Lighed eller lige muligheder”

Nogle borgere med størst behov har altså behov for mere fra kommunen og fra de forebyggende medarbejdere. Så hvordan løftes de rigtige kasser under de rigtige borgere på det rigtige tidspunkt? Ja, hvordan løser vi egentlig opgaven? Margrethe Kusk mener, at det gøres ved:

- Tidlig opsporing og indsats
- Afsæt i borgerens ønsker, mål og viden om eget liv – eksperter i eget liv
- Empowerment – borgeren bevidstgøres om egen sundhedstilstand samt

muligheder for at forbedre den
- Særlig støtte til borgere med de største behov

Strukturen i Helsingør Kommune – Myndighedsrolle?
I Helsingør Kommune har de valgt at organisere profilen for den forebyggende medarbejder lidt anderledes end i andre kommuner. Her har de valgt at blande den forebyggende medarbejder med den visiterende medarbejder. Herved får den forebyggende medarbejder en myndighedspersons muligheder, hvilket kan have mange fordele; bl.a. baggrund og ballast til:
- Vores daglige udfordringer af dilemmaer på vores arbejde, der tvinger os til at tage stilling og træffe beslutninger
- Nogle af dem er skabt af ydre omstændigheder, ændret lovgivning og politiske beslutninger
- Andre er udløst af vores egne arbejdsgange, kompetencer og de værdisæt, vi arbejder efter.

Desuden er vilkårene, at der er færre midler til at løse opgaverne, for et stigende antal ældre. For den forebyggende medarbejder i Helsingør er konsekvensen derfor, at der nu fokuseres på en generel indsats kontra målrettet indsats, hjemmebesøg kontra fællesarrangement, en selvstændig enhed kontra en del af en enhed samt, at der er notatpligt kontra tavshedspligt.

Margrethe Kusk fremhæver Per Klosters model for myndighedspersoners positioner. Her ses, at med myndighedspersonens vilkår bliver spektret bredere, fra situationsbestemt handlen til at måtte træffe en regelbundet handlen. Personen kan på samme tid agere som *fødselshjælper* (dialogpartner), *rådgiver* (vejleder) og *dommer* (beslutningstager).

Modellen i Helsingør er relativ ny, og de er ved at gøre sig erfaringer. Men Margrethe Kusk siger, at det allerede er tydeligt, at der er nogle forudsætninger for at det lykkes, bl.a.:
- Tæt ledelse
- Prioritering af opgaven
- Løbende kompetenceudvikling af medarbejderne
- Give samtalen gode kår i en hektisk hverdag
- Evidens og systematik

Merethe Kusk fremhæver, at de allerede kan konstatere en del fordele, nemlig at der skabes én indgang ind i kommunen og en helhedsorienterende tilgang, sammenhængende borgerforløb, bedre mulighed for tidlig opsporing, bedre tværfagligt samarbejde i kommunen og stort fokus på rehabiliterende tankegang og målsætning.

Annette Nordal Lund og Dorte Grosen, fra SUFOs bestyrelse, stiller spørgsmål til indlægget.

Anette spørger. ”Er kerneopgaven ikke det, der står i loven?” ”Nej” svarer Margrethe, og begrunder: ”Loven er kun en ramme, og man gør det meget svært for sig selv, hvis man ikke opfatter det sådan”.

Dorte spørger. ”Har I så bedre erfaring med, hvordan I når de sårbare, isolerede?” Margrethe svarer. ”Vi har nok lidt lettere ved at få adgang til de sårbare, idet vi kan ’flette’ mere i kommunen med vores nye struktur. Men jeg er også realist. Vi kommer ikke til bare lige at kunne besøge alle de sårbare – vi har jo heldigvis ikke alle svarene, og vi har heldigvis stadig individuel frihed til at vælge”.

Margrethe Kusk afslutter med at give følgende råd til salen: ”I skal sørge for at have nogen at ’flette’ med i kommunen. Vi skal have et meget bredere samarbejde om løsningen, og det er et skridt på vejen”!

Veje til det Personlige Lederskab i hverdagen

Referat: Hovedoplæg Michael Stig Ørbech, proceskonsulent, Copenhagen Leadership og Rose Alba Broberg, proceskonsulent, Copenhagen Leadership

”Lad den, som vil bevæge verden, først bevæge sig selv” – Sokrates

Michael Stig Ørbech er forfatter til bogen ’Livgivende samtaler’ og holdte hovedoplæg om personligt lederskab og hvad et godt lederskab kan kræve af kompetencer.

Trivselsundersøgelse

En undersøgelse fra 2016, som analyseinstituttet Megafon har gennemført, viser, at 80ptc. af offentligt ansatte oplever, at arbejdsmængden og arbejdspresset er større i dag, end det var for fem år siden. Samtidig føler halvdelen af offentligt ansatte sig stresset på jobbet, hver femte får problemer med deres mentale sundhed og medicinforbruget er firdoblet. Tal der kan indikere, at der er behov for bedre personlig lederskab for at bryde den negative spiral og få medarbejderne til at trives bedre.

Personlig lederskab

Hvad vil et personligt lederskab i grunden sige? Ifølge den østrigske forfatter og ledende teoretiker inden for markedsføring og forretningsledelse, Peter Drucker, så er personlig lederskab det at tage bevidst vare på sit liv på en fremadrettet måde, som er til fordel for en selv og sine omgivelser. Altså, at kunne lede og anerkende sig selv. Stephen Covey, amerikansk forfatter til flere bøger om selvledelse, mener desuden, at et godt personligt lederskab indebærer evnen til at respondere fremfor at reagere, hvilket vil sige at være bevidst om, hvad der sker i en given situation og efterfølgende kunne reflektere over det. Han påpeger også, at personlig lederskab omfatter løbende at holde sin vision og sine værdier for øje og tilpasse sit liv, så man er i overensstemmelse med dem. Den amerikanske socialpsykolog, Roy Baumeister, påpeger selvreguleringsevne og en regulationsindsats som afgørende for personlig lederskab. Han mener samtidig også, at der er brug for mere monitorering. Endelig er der også den amerikanske forsker, Peter Senge, der karakteriserer personlig lederskab som en personlig mestring bygget på livslang læring.

Nøglen til personlig lederskab

Ifølge Michael Stig Ørbech er det afgørende, at kende sit ståsted og sin retning, og kende sig selv og sine værdier. Hvad er mine styrker, og hvordan arbejder jeg bedst, og vil det der virker for mig også kunne virke for andre? En afklaringsproces og refleksion omkring ens egne værdier og sin egen rolle er afgørende. Herudover er det vigtigt at reflektere over hvilken indvirkning personligt lederskab skal have på det personlige og relationelle plan. På det personlige plan kan det have indvirkning på livsstil, velvære, livslængde og vores

personlige udvikling. Det kan også have indflydelse på hvordan vi håndterer personlige kriser samt på vores oplevelse af verden. På det relationelle plan kan det have indvirkning på, hvordan vi indgår i relationer, hvordan vi håndterer konflikter og på, hvordan vi generelt præsterer på vores arbejdsplads.
I samarbejdet med andre har det betydning at indgå samtaler, hvor der skabes refleksive rum til drøftelse om både ens egne værdier og om sine kollegers værdier. Er der en fælles værdi, som kendetegner arbejdspladsen, eller har medarbejderne vidt forskellige værdier, og hvilken indvirkning har det på hverdagens handle- og beslutningsrum. Indsigt i egne og kollegers værdier giver en bedre selvforståelse og kan være nøglen til det personlige lederskab.

Forudsætninger for personlig lederskab
Med tanke på citatet af Sokrates, så har personlig lederskab i arbejdsøjemed de bedste forudsætninger, hvis du forinden har taget lederskab over dit eget private liv. Dine styrker i private relationer har derfor indflydelse på, hvordan du forvalter det personlige lederskab i arbejdsrelationen. Nøglebegreber såsom anerkendelse, forståelse, selvindsigt, nærvær, rummelighed og strukturerings- og prioriteringsevne er afgørende for dine resultater. I samarbejdet med kolleger er det også afgørende, om du har evnen til at forventningsafstemme, sætte grænser, samt om du føler dig motiveret i dit arbejde.

Livgivende samtaler
I dine samtaler med kolleger har det betydning, hvilke spørgsmål du enten selv stiller, eller hvilke spørgsmål dine kolleger stiller til dig. Et godt spørgsmål er lige så vigtig som et godt svar. Et godt spørgsmål kan skabe nytænkning og udfordrer ikke alene dig selv, men også dine kolleger, og dermed styrkes de kollegiale relationer. Ved at identificere det vigtige spørgsmål, så kan du være halvvejs i mål med din målsætning. Det har også betydning, hvordan du håndterer feedback på dine spørgsmål. Responderer du, eller reagerer du. Endeligt har det også betydning om samtalen skaber et refleksivt rum, hvor der er plads til diskussion, der efterfølgende kan give anledning til videre refleksion.

Svært at ændre adfærdsmønstre
Michael Stig Ørbech inddrog deltagerne ved at spørge dem, om de nogensinde har haft et nytårsforsæt, de ikke kunne leve op til. Det havde langt de fleste

deltagere oplevet. Pointen fra Ørbechs side var at understrege, hvor vanskeligt det kan være at ændre sit adfærdsmønster, både i private sammenhænge og i arbejdsrelationer. At navigere i det personlige lederskab er derfor ikke nødvendigvis let og ligetil, men kræver tålmodighed, motivation og ikke mindst vilje.

Lev livet med det Dobbelte KRAM
- Et ressourceorienteret grundlag for vellykket aldring

Referat: Hovedoplæg Peter Thybo, sundhedsinnovator, Ikast-Brande kommune

KRAM og Dobbelt-KRAM
Sundhedsbegreberne, der står bag det oprindelige KRAM, er efterhånden velkendt af alle, men der har efterhånden vist sig et behov for, at den mentale sundhed lægges til. Det Dobbelte KRAM modellen supplerer de velkendte KRAM-faktorer med et mentalt sundheds-KRAM: **K**ompetencer, **R**elationer, **A**ccept og **M**estring. Peter Thybo har udarbejdet Det Dobbelte KRAM, og baggrunden herfor skal findes i begrebet *Salutogenese*. (Salut = sundhed og genese = årsagen til).

For det bliver tiltagende interessant at finde svar på spørgsmålene: Hvad det er, der gør at nogen har evnen til at holde sig sunde? Hvad udvikler sundhed, trivsel og psykisk robusthed? Hvad er det, de robuste kan? Hvad har de lært – og hvordan har de lært det? Og hvor har de den robusthed fra? Peter Thybo siger, at der er alvorlig grund til at tage befolkningens sundhedstilstand alvorligt. Han refererer til det sundhedshistoriske perspektiv i det 20. århundrede, hvor vi har set fire sygdomsbølger. Omkring det 19. århundrede var landet plaget af infektionssygdomme, i 50- og 60'erne livsstilssygdomme, i 80'erne op mod i dag alderdomssygdomme, og aktuelt ses en faretruende sygdomsbølge af sam-sygdomme, som handler om sygdomme foranlediget af arbejdspres, stress, psykiske lidelser m.fl.

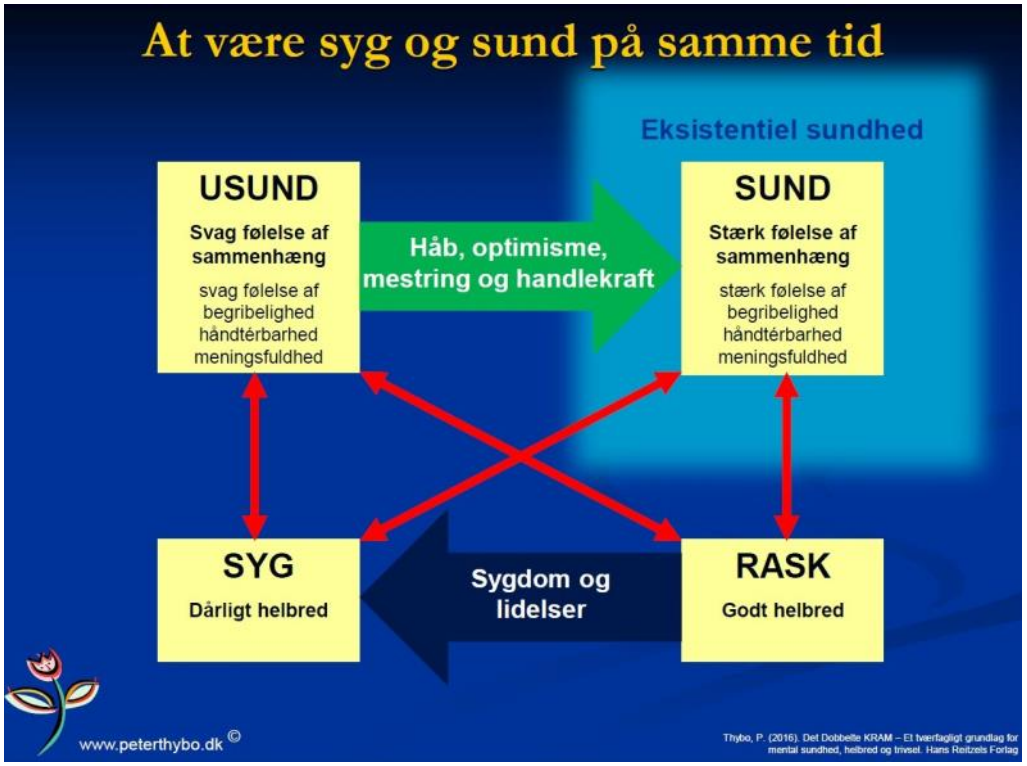
Et salutogent perspektiv

Men sundhedsbegrebet er komplekst – for hvad er sundhed? Og hvad er fundamentet for en god mental sundhed, et godt fysisk helbred og trivsel i livet? At lægge år til livet og liv til årene… etc. Peter Thybo siger: "Svaret afhænger først og fremmest af, hvordan man definerer sundhed og trivsel". Han henviser til Aaron Antonovsky, som er tænkeren bag begreberne; *patogenese* - årsag til og udvikling af sygdom, samt *salutogenese* - årsag til og udvikling af sundhed. Peter Thybo siger, at vi i alt for mange år har haft fokus på Patogenesen, og derfor haft fokus på sundhed som fravær af sygdom. Men i et salutogent perspektiv tilhører helbred/sygdom og sundhed to forskellige dimensioner, men hver med deres betydning for trivsel. Altså er sundhed og trivsel ikke ensbetydende med fravær af sygdom. Dette begrunder Peter Thybo også i teorien om 'Mekanismerne bag mental sundhed og mestring', som netop har betydning for, hvordan et menneske vil mestre sundhed og sygdom.
Tre grundvilkår gør sig gældende, nemlig et menneskes evne til;

- at finde mening, håbet og motivationen – (Delagtighed giver Meningsfuldhed)
- at forstå sig selv, andre mennesker og omverdenen – (Forudsigelighed giver Begribelighed)
- at klare det – ved at finde balance mellem krav og ressourcer – (Belastningsbalance giver Håndterbarhed)

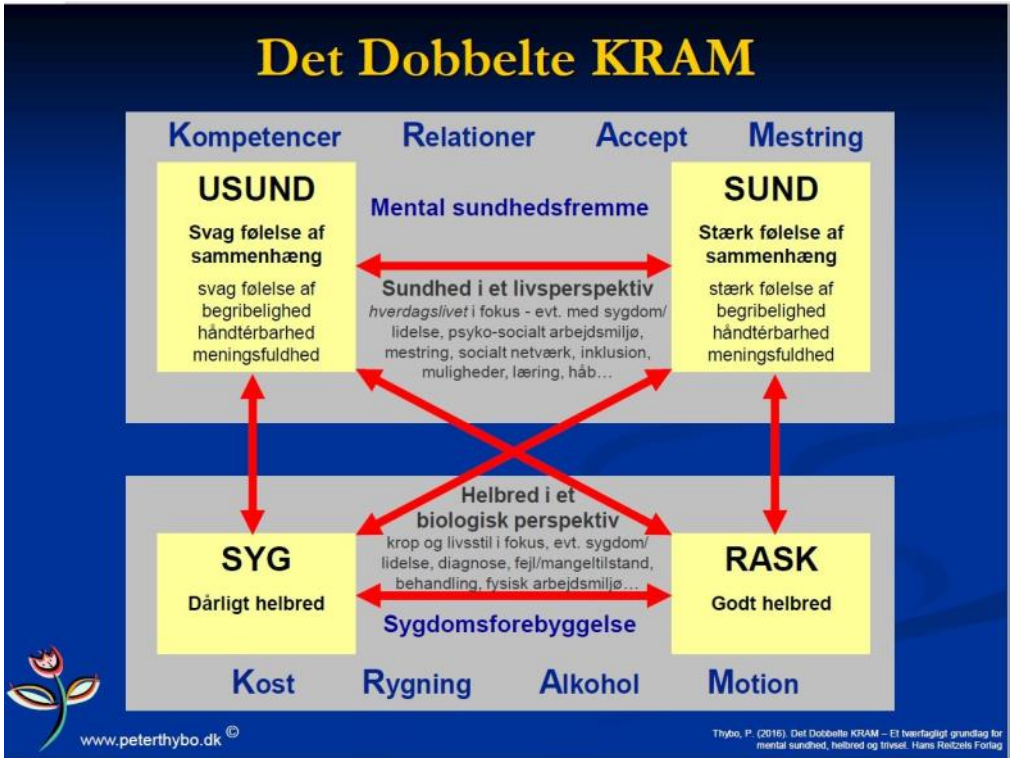
De tre vilkår i sammenhæng er med til at skabe en overordnet 'følelse af sammenhæng' (sense of coherence). Peter Thybo illustrerer ud fra figur 1, at de tre grundvilkår er væsentlig for den mentale sundhed og for oplevelsen af

sundhed versus sygdom. F.eks. vil en person, som mestrer sit liv og sygdom med stærk følelse af begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldthed, mestrer sin sygdom bedre end en person, som mestrer med svag følelse af begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldthed.



Figur 1.

Peter Thybo har her forud begrundet, hvorfor den mentale side af menneskets liv er væsentlig at have med, når vi skal forstå, hvorfor og hvad det er, der gør, at nogen har evnen til at holde sig sunde? Og hvad der f.eks. udvikler sundhed, trivsel og psykisk robusthed? Det Dobbelte KRAM (se figur 2.) indeholder denne fælles forståelsesramme for indsatser omkring sundhed og helbred - set i et salutogent perspektiv. Illustrationen (figur 2.) viser os dermed også, hvor det er formålstjeneligt at fokusere på både sygdomsforebyggelse (som i det oprindelige KRAM), men også på den mentale sundhedsfremme (som i Det Dobbelte-KRAM, hvor Kompetencer, Relationer, Accept og Mestring også er væsentlig). Peter Thybo afslutter med at sige, at hvis vi skal forstå forhold af betydning for 'vellykket aldring', skal vi dykke ned i ældres liv og afklare, hvor de har deres 'robusthed fra'. Peter Thybo orienterer meget mere herom på sit seminar, som der er referat fra i konferencerapporten.



Figur 2.

”At forebygge metaltræthed”

Referat: Hovedoplæg Conny Hjelm, diakon og supervisor, Center for Diakoni og Ledelse, Dianalund

At forebygge metaltræthed er et stort område, der handler om, hvordan vi holder til vores arbejde. Det mellemmenneskelige møde i vores arbejde består i, at mennesker ’læsser af’ til os. Efter et borgerbesøg vender vi tilbage til kontoret og derefter hjem og passe familien, for at tage på arbejde dagen efter igen. På et tidspunkt kan vi få oplevelsen af at være fyldt – at nu er det nok, men hvad gør vi ved det?
Conny Hjelm har ikke svaret, men hun præsenterer tre redskabsorienterede områder, som kan anvendes i vores hverdag, til at undgå metaltræthed.

Metaltræthed
At være metaltræt handler om at være ’fyldt op’. Metaltræthed handler om, hvordan vi har det, hvordan vi tager det og om kulturen på arbejdspladsen – ansatte, ledere og borgere. Metaltræthed påvirkes altså af mange ting.

At forebygge metaltræthed kommer ikke af sig selv. Hvis vi vil forebygge at blive ’tunge’ i vores arbejde, er det ifølge Conny Hjelm vigtigt, at vi kontinuerligt gør en god indsats. Hun sammenligner det med et godt parforhold – det kræver opmærksomhed, bevidsthed og en fælles indsats. Det betyder, at det ikke kun er lederne der sørger for, at vi ikke bliver metaltrætte – det er heller ikke kun os selv eller borgerne – det er én stor blanding, og vi er en del af det, og vi har indflydelse på det.

At forebygge metaltræthed
Conny Hjelm har lavet tre nedslag, som kan være med til at forebygge eller skabe metaltræthed:

- Den enkelte medarbejders *psyke*
- Hvordan organisering og ledelse af *arbejdspladsen* kan se ud
- *Miljø* – kultur – værdier – hvordan vi anvender dem.

Det er forskellige ting, der gør os metaltrætte. Conny Hjelm præsenterer modellen ’Det firfoldige menneske’, der repræsenterer fire sider (typer) af mennesket.

De fire typer:
”jeg kan godt selv’: Er god til at se ting klart. Trives ved at have tingene på en vis afstand og trives ikke, hvis man kommer for tæt på. Denne type bliver typisk træt, hvis kolleger, borgere eller opgaver kommer for tæt på. Her handler det om, at få skabt et frirum, og have følelsen af, det ikke er for tæt på.

’Synes du ikke også’: Den omsorgsfulde og kærlige type, som trives når mennesker og ting er tæt på. Typen trives derimod ikke med at have tingene på afstand. Det kan skabe metaltræthed, hvis der ikke er følelsen af at forstå og ’mærke’ hinanden, hvis der opleves en afstand til mennesker og ting.

’Vi plejer jo’: Typen der er god til at huske og holde styr på tingene. Trives bedst med, at traditioner og regler bevares, men trives derimod ikke med forandringer – med mindre, at forandringen kommer fra dem selv. Det skaber metaltræthed, når der sker forandringer i det system, som denne type hviler sine beslutninger på.

’Lad os bare prøve’: Er typen der er god til at give plads til alt og alle. Trives bedst med frie muligheder, men trives ikke med, når alt skal være inden for bestemte rammer. Denne typer kører typisk træt, når de glemmer at hvile på strukturen.

Figur 1

Det er fire typer, men det er først og fremmest fire sider af mennesket, som alle sammen er i spil hele tiden. Modellen viser to akser, hvor de fire typer er hinandens modpol (se fig.1). 'Jeg kan godt selv' over for 'Synes du ikke også på den ene akse, og 'Vi plejer jo' mod 'Lad os bare prøve' på den anden akse. Pointen er, at man har et tyngdepunkt på en af akserne. Er ens tyngdepunkt på typen 'Lad os bare prøve', så vil man blive metaltræt, hvis man skal arbejde inden for en bestemt strutkur eller funktion i lang tid, da det tager meget energi.
Bevæger vi os i længere tid modsat af, hvor vi naturligt lægger på aksen, vil det øge metaltræthed. Ved at være bevidst med sig selv om, hvor ens præference er, kan det være med til at forebygge metaltræthed.

Conny opfordrer til at teste, hvor på aksen vi er placeret, og hvor meget af det egentlig giver energi i vores hverdag?

Arbejdspladsen
Hvordan spiller ledelse ind idet at undgå metaltræthed. Conny Hjelm mener, at det giver mening at tale om tre niveauer, der er til stede i vores arbejde:

- Vilkår – det der er givet, såsom regler, love, løn, m.m.
- Muligheder – det rum, hvor vi kan agere. Det er her, at vi menneskeligt er på spil.
- Interesse – det vi brænder for. Det er vores hjerteanliggende – drivkraften, som giver arbejdet mening.

Alle tre ting skal være i spil.

Conny Hjelm foreslår, at vi inddrager ledelsen i, hvordan en god balance mellem de tre niveauer skabes for os. Den gode balance er ikke altid, at niveauerne er flot velafstemt i forhold til hinanden. Det er individuelt, hvilken vægtning af de tre niveauer der giver en god balance for én selv. At finde den gode balance kan ske på to niveauer – både i forhold til os selv og i forhold til vores arbejdsplads. Skal der f.eks. skabes økonomiske muligheder til et reflektionsrum – f.eks. supervision – så er det ledelsen der giver tilladelsen, men det er op til os at give ledelsen idéen.

Miljø
Miljø, kultur, 'duften i bageriet', hvordan kan det være med til at skabe/modvirke træthed? Conny Hjelm tager afsæt i Aaron Antonovskys teori om oplevelse af motivation i arbejdet.
Ifølge Aaron Antonovsky er de tre ting, der er med til, at vi oplever motivation i arbejdet:

- *Begribelighed* – det man kognitivt kan forstå
- *Håndterbarhed* – tilgængelighed af ressourcerne
- *Meningsfuldhed* – at arbejdet giver mening.

De forskellige parametre sat i skema, hvor hvert parametre kan scores med høj/lav, skaber forskellige situationer i arbejdslivet – også omkring, om det er det værd, om det er metaltræthed, og hvordan vi bruger vores kræfter. (se fig.2)

Conny Hjelm fremhæver nummer 3 – 6 i skemaet som mest spændende i forhold til at holde til sit arbejde.

3.) Man kan godt forstå arbejdet, ressourcerne slår ikke til – så hvordan skal arbejdet udføres? Arbejdet opleves dog stadig meningsfuldt. I den situation siger Antonovsky, at man enten vil give op eller kæmpe for at finde ressourcerne. Der er tale om et enten eller.

6.) ligner 3'eren, men adskiller sig ved, at arbejdet ikke opleves meningsfuldt. Til det siger Antonovsky, at uden meningsfuldhed til at give motivation, vil man ophøre med at reagere, og hverdagen bliver ubegribelig.

5.) Arbejdet forstår man, ressourcerne er tilgængelige, men arbejdet giver ikke mening. Der er altså ikke noget på spil – ikke noget man brænder for. Her vil man ifølge Antonovsky falde bagud og miste kontrollen over ressourcerne og forståelsen, hvis det ikke giver mening og ikke betyder noget for én.

4.) Man forstår ikke arbejdet, ressourcerne er ikke tilstede, men arbejdet giver mening. I den situation vil personen udvise stort livsmod og være dybt engagereret i søgen efter forståelse og ressourcer.

At finde arbejdet meningsfuldt og brænde for det, er ifølge Antonovsky det absolut vigtigste. Conny Hjelm mener, at vi kan bruge det til at tage en føling på, hvor vi selv og vores arbejdsplads lægger henne i forhold til begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed. Derved kan vi få indsigt i, hvornår det begynder at blive 'farligt', og hvornår det giver lysten til, at vi skal nok få det løst.

Slutteligt spørger Conny deltagerne: "Hvis du var konsulent på dit eget arbejdssted – hvad vil du så lægge mærke til, og hvad vil du forslå…? – i forhold til det at blive metaltræt.

Type	Begribelighed	Håndterbarhed	Meningsfuldhed	Prædiktion
1	Høj	Høj	Høj	Stabil
2	Lav	Høj	Høj	Usædvanlig
3	Høj	Lav	Høj	Forandring
4	Lav	Lav	Høj	Interessant
5	Høj	Høj	Lav	Falder bagud
6	Høj	Lav	Lav	Forandring
7	Lav	Høj	Lav	Usædvanlig
8	Lav	Lav	Lav	Stabil

Figur 2

Årets SUFO 2017

Dorte Rasmussen, forebyggelseskoordinator i Ishøj kommune blev kåret som "Årets SUFO 2017".

Prisoverrækkelsen fandt sted på Hotel Nyborg Strand d. 5 marts, hvor Dorte blev hyldet af flere end 200 deltagere.

Læs mere om kåringen her.

Robuste Ældre - Forskningsprojekt om beskyttende faktorer for robusthed i alderdommen

Referat: Seminar ved Peter Thybo, sundhedsinnovator, Ikast-Brande kommune

Fundament og baggrund for projektet
Projekt 'Robuste Ældre' handler om ældres menneskers robusthed - set i et salutogent perspektiv. Spørgsmålet - Hvad gør, at nogen ældre – måske på trods af betydelige vanskeligheder og livsudfordringer - klarer sig uden hjælp fra det offentlige? Hvorfra har de deres robusthed, ressourcer, vilje og handlestrategier? – var baggrund for projektet 'Robuste Ældre'. Peter Thybo indleder med at undres, hvorfor bliver Lise Nørgaard og Bent Fabricius Bjerre så gamle og er stadig superfriske. Og hvorfor stiger kurven eksplosivt over 90-årige i Danmark (specielt for kvinder)? I forskningsprojektet undersøges en gruppe af ældre borgere bosat i Ikast-Brande Kommune, som i de seneste 4 år havde klaret sig uden hjælp fra kommunen. Formålet med projektet var at belyse ressourcefaktorer i hverdagslivet, som opbygger robusthed, handlekraft og selvstændighed hos mennesker, og derved forsøge at forstå mekanismer og livsvilkår, der øger muligheder og forudsætninger for borgerens trivsel i et uafhængigt ældreliv, og dermed kunne klare sig selv længst muligt uden hjælp.

Undersøgelsens teoretiske ramme tager udgangspunkt i 'Det Dobbelte KRAM', som Peter Thybo forklarer, nu er blevet en central model i Ikast-Brande Kommunes sundhedspolitik. Modellen knytter an til den salutogene forskning, samt at aldring typisk relaterer sig til betydningsfulde faktorer som psykiske ressourcer, sociale rammer og helbred/funktionsevne. (Se evt. mere om det salutogent perspektiv, hvor helbred og sundhed, hver har deres betydning for trivsel, i Peter Thybos hovedoplæg). Således er opfattelsen i undersøgelsen, at både patogenese og salutogenese har deres gyldighed, men sundhedsfremme handler om at flytte fokus fra sygdommen (det patogene) til at forebygge/at leve livet med sygdom (det salutogene) i et lærende og accepterende perspektiv. Det vil kunne fremme *compliance*.

I projektet, blev der i alt foretaget 40 interviews med 24 kvinder og 16 mænd i alderen 60 – 94 år. Inklusionskriteriet til undersøgelsen var, at deltagerne ikke havde modtaget hjælp fra kommunens sundheds- og omsorgsområde gennem de sidste fire år. Spørgsmålet bag undersøgelsen var: Hvad er det, der gør, at netop disse ældre har klaret sig uden hjælp, og hvad er det i deres liv, som har haft betydning for, at de "vil og kan selv"?

I projektets dataindsamling har deltagernes livshistorie været meget betydningsfuld og der har været fokus på tre forskellige perspektiver, nemlig:

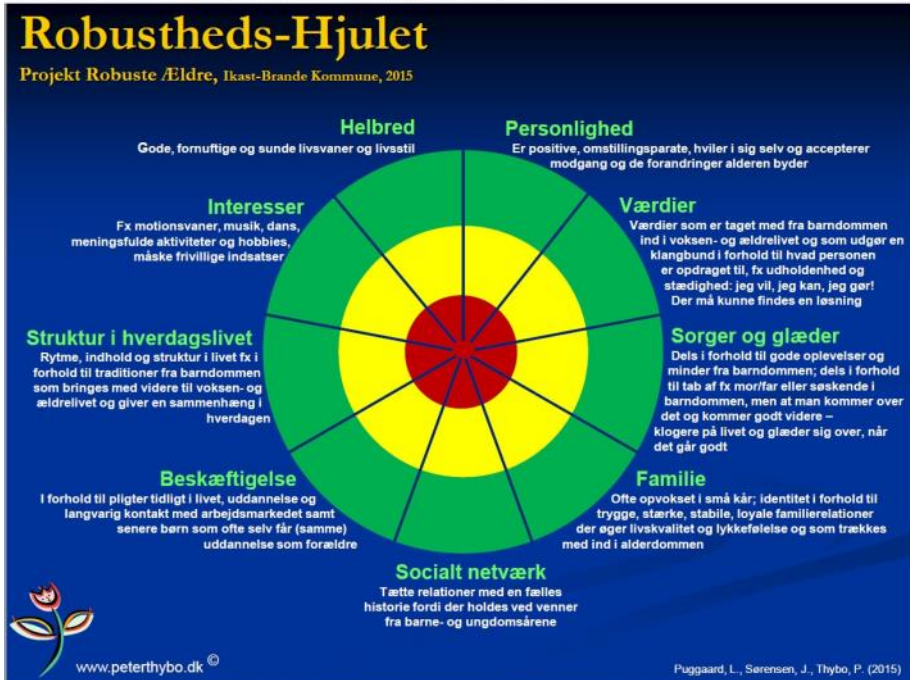
- *Livsbagage* - Den samlede mængde af erfaringer og hændelser i vort liv, de gode og de mindre gode.
- *Livstrappen* - Forskellige stadier i vores liv, hvor vi gerne skal opnå bestemte psykosociale kompetencer, mens vi udvikler os.
- *Livsbægeret* - Fyldes op fra fødsel til død. Et billede på, hvordan vi fyldes med indlærte færdigheder, hændelser og oplevelser. At forstå livet baglæns.

Derudover var ni betydningsfulde faktorer udvalgt – og dannede rammen for, hvad der blev interviewet om. Disse dannede et "Robustheds-Hjul", som viste sig at være betydningsfuld for projektet. De ni robusthedsfaktorer er; helbred, interesser, personlighed, værdier, sorger og glæder, struktur i hverdagen, beskæftigelse, familie og socialt netværk.

De ni områder gav positive sammenhæng til nøglebegreberne – meningsfuldhed, at forstå sig selv og at klare sig selv. Tilsammen fører dette til følelse af sammenhæng i tilværelsen og dermed psykisk robusthed. Peter Thybo forklarer, hvordan de ni områder giver sammenhæng til 'Det Dobbelte KRAM' og deres betydning for vellykket aldring, robusthed og handlekraft. Han illustrerer, hvordan en persons

Forudsætning bag: "Stærk følelse af sammenhæng" med stærk følelse af begribelighed håndtérbarhed og meningsfuldhed. Med Antonovskys resultater vedrørende følelsen af sammenhæng dokumenteres at man;

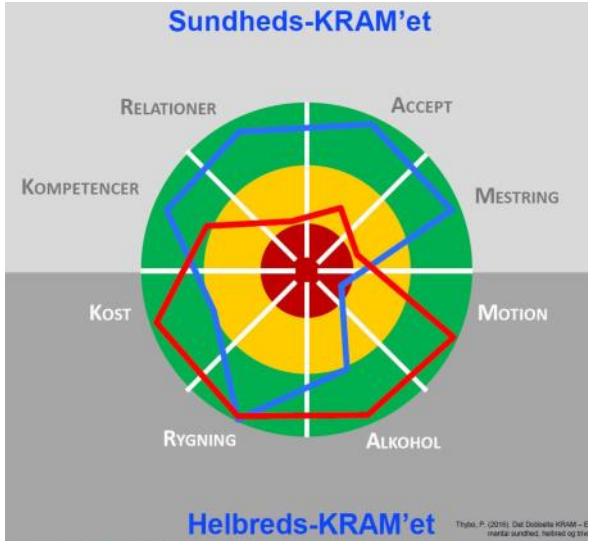
- er bedre til at registrere og bedømme stressorer
- oplever færre stressorer som truende
- har tillid til at verden er begribelig
- har tillid til egen handlekraft
- er bedre til at samarbejde med andre mennesker som man har tillid til
- er bedre til at håndtere følelsesmæssige problemer fremkaldt af stressorer
- er bedre i stand til at opfatte problemer som udfordringer
- føler sig mere motiveret og engageret til at finde løsninger på problemer
- vælger den mestringsstrategi, der er bedst egnet til de påvirkende stressorer
- er bedre til at reagere på feedback



fokusområder kan sættes ind i et hjul, hvor KRAM-faktorerne vægtes. I illustrationen nedenfor er det tydeligt, at personen med den blå kurve har en bedre mental sundhed, end personen med rød kurve, samt at personen med den røde kurve har et langt dårligere udgangspunkt for sit helbred, da personen ser ud til både at ryge, drikke meget alkohol, spise usundt og ikke dyrker motion.

Peter Thybo afslutter med en konklusionen på undersøgelsen, og lidt om perspektivet i Ikast-Brande Kommune. Peter Thybo fremfører, at med udgangspunkt i de undersøgte ni robusthedsfaktorer, kunne der for de 40 ældre borgere dannes et indtryk af det enkeltes menneskes 'robustheds-profil'. Ud fra undersøgelsens resultater kunne der tegnes et 'Robustheds-Hjul' (på samme vis som i KRAM-Hjulet). De fleste lå i det grønne felt for mange af de ni robustheds faktorers vedkommende. Konklusionen var desuden:

- Robusthedsfaktorerne er en del af det enkelte menneske – og de former det enkelte menneske i tanke og handling samt evne til at tilpasse sig livets forhold og få det bedst mulige ud af livet.
- Robusthedsfaktorerne er grundlæggende for et aktivt og uafhængigt liv - også i alderdommen.
- Robusthedsfaktorerne kan være opfyldt i forskellig grad.
- Nogle robusthedsfaktorer grundlægges allerede i barndommen, andre senere i livet.
- Nogle robusthedsfaktorer er fleksible – de kan påvirkes og ændres.
- Robusthedsfaktorer i dette forskningsprojekt er ikke blot indbyrdes forbundne, men har også forbindelse til nøglebegreberne der indgår i modellen "Det Dobbelte KRAM", hvor især følelsen af sammenhæng i tilværelsen er særlig vigtig.



Robuste mennesker har følgende karakteristika:

- De hviler i sig selv.
- De oplever mening i livet.
- De har tætte relationer og netværk (familie og børn).
- De kan acceptere livets udfordringer og sorger.
- De vil selv.
- De skaber en struktureret hverdag med indhold.
- De er aktive –også som frivillige.
- De er opvokset i små kår.
- De har altid haft pligter i hverdagen.
- De har taget værdier fra barndommen med sig videre i livet.
- De kan omstille sig.
- De kan tænke kreativt og finde løsninger på problemer og udfordringer.
- De accepterer de forandringer, alderen byder på, og tilpasser sig nye udfordringer og levevilkår.
- De er positive.
- De har et overvejende godt helbred.

Livgivende samtaler og relationer i de forebyggende hjemmebesøg

Referat: Seminar ved Michael Stig Ørbech, proceskonsulent, Copenhagen Leadershio og Rose Alba Broberg, proceskonsulent, Copenhagen Leadership

Michael Stig Ørbech er forfatter til bogen 'Livgivende samtaler' og holdte mandag eftermiddag et seminar om livgivende samtaler og hvordan vi kan skabe samtaler, der giver nærvær, glæde og mening

Samtale er vigtig for kerneopgaven

Michael Stig Ørbech indleder sit seminar med at referere til citatet "respondere frem for at reagere" af den amerikanske forfatter Steven Covey. Citatet understreger hvor vigtigt det er for den livgivende samtale, at reflektere over de ting der bliver sagt i samtalen frem for at reagere ud fra eventuelle følelser.
Samtale er reelt hvad et arbejde består af. Det er derfor vigtigt, at blive bevidst om samtalens betydning, og øve sig i at gøre samtalen til en livgivende samtale. Bevidstgørelsen af samtalens betydning vil ikke kun være til gavn for det kollegiale samarbejde, men borgerne vil også vinde ved den livgivende samtale mellem kolleger. Det er i den livgivende samtale, hvor kollegerne lytter til hinanden og har en fælles forståelse for hinanden, at kvaliteten af kerneopgaven over for borgerne bliver optimeret.

Nøglen til personlig lederskab

Som Michael Stig Ørbech også redegjorde for i sit hovedoplæg, så er det afgørende at kende sit ståsted og sin retning, og kende sig selv og sine værdier. Hvad er mine styrker, og hvordan arbejder jeg bedst, og vil det, der virker for mig også kunne virke for andre? En afklaringsproces og refleksion omkring ens egne værdier og sin egen rolle er afgørende. Herudover er det vigtigt at reflektere over hvilken indvirkning personligt lederskab skal have på det personlige og relationelle plan. På det personlige plan kan det have indvirkning på livsstil, velvære, livslængde og vores personlige udvikling. Det kan også have indflydelse på, hvordan vi håndterer personlige kriser samt på vores oplevelse af verden. På det relationelle plan kan det have indvirkning på, hvordan vi indgår i relationer, hvordan vi håndterer konflikter og på, hvordan vi generelt præsterer på vores arbejdsplads.
I samarbejdet med andre har det betydning at indgå samtaler hvor der skabes refleksive rum til drøftelse om både ens egne værdier og om sine kollegers værdier. Er der en fælles værdi som kendetegner arbejdspladsen eller har medarbejderne vidt forskellige værdier, og hvilken indvirkning har det på hverdagens handle- og beslutningsrum. Indsigt i egne og kollegers værdier giver en bedre selvforståelse, og kan være nøglen til det personlige lederskab.

Kendetegn for den livgivende samtale

I den livgivende samtale, skal vi ikke tales **til,** men tales **med**. Ved at tale med hinanden og ikke til hinanden udvises gensidig anerkendelse af hinandens synspunkter og værdier. En god samtalepartner **hører** hvad du siger og personen, der ser samtalen som et værktøj til at blive klogere, vil også blive det.

Den livgivende samtale er dog ikke nødvendigvis så let. Den fordrer til åbenhed, ærlighed og empati, og det kræver en vis portion af tillid til den person du samtaler med. Det er også vigtigt ikke at afbryde hinanden, men give hinanden den passende tid til at forklare sig. Hvis der er tvivl om den andens holdninger og værdier, kan det være virkningsfuldt at spørge ind til disse holdninger og værdier og på den måde få en bedre forståelse for dem. Den positive nysgerrighed kan være rigtig gavnlig for den fælles forståelse. Herudover er også evnen til at holde sig på sporet i samtalen ganske væsentlig så samtalen ikke ender ud med for mange åbne

spørgsmål. Endelig kan kropssprog ved den fysiske samtale også underbygge den livgivende samtale.

Vores eget bidrag til den livgivende samtale
Hvordan kan vi selv bidrage til den livgivende samtale? Vi kan først og fremmest træffe beslutning om at ønske at indgå i den livgivende samtale. Det lyder måske banalt, men for at skabe den livgivende samtale er vi nødt til først at ønske den. Herefter kan vi rette fokus på de værktøjer som vi kan tage med os ind i samtalen. Disse værktøjer kan blandt andet være nærvær, at lytte, refleksion, at respondere frem for at reagere samt at stille det gode spørgsmål.

Spørgsmålstyper
Vi er skolet i at finde svaret, men ikke i at finde det rigtige spørgsmål. Vi kan derfor øve os på at finde frem til det spørgsmål, vi gerne vil have svar på i samtalen, samt hvilken type af spørgsmål vi kan benytte for at få det bedste svar. Spørgsmålet kan enten være et åbent eller et lukket spørgsmål, der enten åbner op eller lukker ned for refleksion. Vi kan også tage stilling til, om spørgsmålet skal være bagudrettet eller fremadrettet, og dermed enten skabe stilstand eller bevægelse i samtalen.
Den canadiske psykiater Karl Tomm opererer med fire spørgsmålstyper, som han kalder for henholdsvis lineære, strategiske, cirkulære og refleksive spørgsmål.

- *De lineære spørgsmål* er afklarende, definerende og undersøgende spørgsmål som eksempelvis; ”Hvad er dine bedste erfaringer på området”?
- *Strategiske spørgsmål* er mere ledende, konfronterende og inspirerende såsom; ”Hvornår har du tænkt dig at løse problemet”?
- *De cirkulære spørgsmål* refererer til handlingsmønstre, positioner og perspektiver. Et eksempel på et spørgsmål kan være; ”Hvordan tror du dine kolleger vil anskue dit projekt”?
- Og den fjerde og sidste spørgsmålstype er *den refleksive* som eventuelt kan lyde; ”Hvad kendetegner i grunden dit projekt”?

Helt afhængig af, hvad du ønsker at opnå med dit spørgsmål så er der som nævnt flere spørgsmålstyper du kan lade dig inspirere af.

Personlig udbytte af livgivende samtaler
Hvis vi lykkes med den livgivende samtale så kan den skabe en mere tillidsfuld relation til kollegerne, hvilket kan få os til at åbne mere op og komme i bedre kontakt med vores drømme og målsætninger. Det kan også give os modet til at tale med kollegerne om ting som måske er mindre behagelige at tale om, såsom eksempelvis sorg og tab. Vi vil få en større rummelighed over for hinanden, og det kan gøre os i stand til at have samtaler om ting, der eventuelt ikke fungerer i vores relation til hinanden. Og så kan en positiv feedback på samtalen skabe personlig velvære og give incitament til at fortsætte den livgivende samtale.
Udbyttet af den livgivende samtale vil være til gavn i arbejdsrelationer såvel som i private relationer, og for både os selv, vores kolleger og nære relationer.

Inddragelse af deltagere ved seminaret
En deltager på seminaret gav dette bud på, hvad der skal til for at skabe den livgivende samtale; ”Det kræver helt afgjort tillid til den, man taler med, og at man kender vedkommende rigtig godt. Ellers kan det være svært at stille det rette spørgsmål og også besvare det. Så jeg vil mene, at tillid til sin kollega er ret så afgørende”.
En anden deltager supplerer med disse ord; ”Det er også ret vigtigt, at vi giver os selv tid til at have disse samtaler. Det kan være svært, hvis telefonen hele tiden ringer, og vi har travlt. Vi må prioritere anderledes end nu, hvis det skal lade sig gøre. Og så skal man også kunne sige det åbent og ærligt, hvis man bliver ked af noget af det som kollegaen siger”.

Samtaler med ældre i sorg

Referat: Seminar ved Conny Hjelm, diakon og supervisor, Center for Diakoni og Ledelse, Dianalund

Conny Hjelm præsenterede i seminaret en teoretisk ramme til forståelse af sorg og konkrete illustrationer af, hvordan vi samtaler med sørgende.

Sorgens vilkår og indhold

Hver gang vi mister en vi har kær, som vi gerne ville have beholdt hos os, det er *sorgens vilkår*.
Sorg er en sund reaktion på at miste en vi har kær, det usunde ligger i, hvis vi ikke sørger. Derfor er det ifølge Conny Hjelm vigtigt, at vi ikke trøster en sørgende. Selvom det kommer af godhed, at vi vil trøste, skal vi f.eks. ikke stoppe en sørgende i deres gråd – det er en sund reaktion på et tab. Conny Hjelms budskab er derfor, at vi aldrig skal trøste en sørgende, for det er befriende for den der har mistet, at der sidder en og kan holde til at lytte til, at den sørgende ikke kan finde ud af livet pga. hans/hendes tab.
Sorg heles, men hvordan? Hvornår går sorg over, og hvor lang tid tager det? Til det svarer Conny Hjelm, at sorg heles ved at deles, og sorg tager den tid, sorg tager. Hun er ikke fortaler for, at vi skal over sorgen. Det er en tilpasningsproces til en tilværelse, der har forandret sig. For at nå der til, skal sorgen deles for at heles. Det er afgørende er derfor, ifølge Conny Hjelm, ikke hvad vi siger eller ikke siger, det afgørende er, at vi er der og lytter – for så deler den sørgende og sorgen heles.

Sorgens rum

Sorgens rum, er ifølge den svenske psykiater Gurli Fyhr, når sorgen har 'lagt sig til rette' inde i os, og når der opstår en mulighed, der skaber et 'rum' uden for os, som kan lytte og tage imod og skabe tryghed, så vil den sorg, der har mest brug for at blive forløst, blive det. Det er ikke altid den sidste sorg, der har mest brug for at blive forløst. Sorgerne falder oven i hinanden og giver genklang til hinanden. En deltager spørger; "Når vi er ude til besøg, møder vi spørgsmålet – kan du holde ud at høre det, kan du rumme det? – hvad svarer vi til det"? Her er svaret "Ja, det kan jeg. Jeg vil gerne lytte, og det giver også mig noget". Så giver I borgeren ro, så han/hun igen deler ud af sin sorg, siger Conny Hjelm.

Gurli Fyhr siger, at sorgprocessen påvirkes af:

- Personens indre forudsætninger for at klare et sorgarbejde
- Omgivelsernes evne til at give tryghed og accept
- Tabets betydning for den pågældende.

Tabets betydning for den efterladte handler om, hvad det egentlig er, at den efterladte har mistet. Hvad er det den efterladte savner mest? – og hvilken betydning har det haft? Conny Hjelm opfordrer os til at se ind i, hvad det egentlig er for en betydning, den pågældende har haft, og nogen gange kan vi også spørge ind til det: "Hvad har hun betydet? Hvad er forskellen på, da hun var der og nu, hvor hun ikke er her?". På den måde hjælper vi den efterladte med at sætte ord på det.

Hvad kan vi gøre for at lette sorgprocessen? Vær til rådighed, lyt, vær "beholder", accepter sorgens udtryk, respekter den sørgendes signaler og lad sorgen tage sin tid. Conny Hjelm påpeger, at vi er knap så familiære med de maskuline sorgudtryk, som vi er med de feminine. Vi er blevet trænet i spørgeteknikker som "*kan du ikke sove om natten? Får du noget at spise?"* m.m., men det matcher ikke med det maskuline sorgudtryk, som er mere hands-on. Det skal vi respektere siger hun og foreslår, at vi i samtalen med mænd kan spørge "*Vil du vise mig noget af det, hun har lavet*". En deltager spørger, hvad vi gør i samtalen med mænd, der ikke har lyst til at snakke. Her svarer Conny Hjelm, om vi tror, at de nogensinde har haft lyst til at snakke? – og skal de så begynde at snakke nu? Nej, siger hun. Når vi giver dem lov til at klare det på den måde, som de plejer, kan det være befriende og anerkendende overfor den efterladte.

Hvad gør vi for at undgå at forstyrre sorgprocessen? Hvis sorgen er kompliceret, skal vi være opmærksomme på, at vi ikke kan gøre noget – læg det på hylden, og i stedet have fokus på at være tilstede. Det er vigtigt ikke at presse den sørgende til at fremskynde sorgprocessen. Det vil man ofte opleve fra familiemedlemmer eller ens omgangskreds. Der skal vi give dem lov til "at du skal sørge lige så længe du sørger".

Sorg og livsmod-grupper

Hvordan motivirer borgere vi til at deltage i sorg- og livsmod-grupper? Mange oplever en tærskel i forhold til at deltage i disse grupper. Conny Hjelm opfordrer til, at vi motiverer borgeren til at tage en snak med lederen af sorg- og livsmod-gruppen, eller spørge om vi må bede lederen af gruppen tage kontakt til borgeren og fortælle om deres tilbud – for det er ofte her det første skridt lægger. Udfordringen er, at når vi udleverer en pjece med et nummer, så sker der ingen handling. Conny Hjelm foreslår derfor, at vi udlevere pjecen og følger op med sætningen: "og jeg vil gerne, hvis du synes det er ok, bede dem om at ringe til dig, for de vil

meget gerne tage kontakten". På den måde, imødekommer vi den første "hurtle". Vi skal dog huske at respektere, at hvis man er vant til at klare det følelsesmæssige selv, så taler man ikke om det i en gruppe, uanset hvor godt det end er.

Hvordan taler vi mennesker i sorg?
At tage sorgen på sig er godt for dem, som er sunde i deres sorg – dem der lever med komplicerede sorg, de gør det på en anden måde. Nogen taler om det, når de går ind i det smertefulde, og nogen taler ikke om det, de lever det bare. Det er ikke afgørende, hvordan det er .

Gurli Fyhr opererer med en model, der minder om to-spors-modellen. Når man er i sorg, sker der en pendling mellem det hun kalder det tabs-orienterede spor (virkeligheden) og det reetablerende spor (drømmen). I sorgprocessen vil man se virkeligheden i øjnene, og når det bliver for hårdt, hoppe over i drømmen. Når man er i drømmen, får man ny energi og kræfter til at se virkeligheden i øjnene. Det kommer til udtryk ved, at den sørgende giver følelsen af ikke at ville vide besked. Det opleves som at tale til en væg – de undviger, de ser ikke, de hører ikke, de forstår ikke og de skifter samtaleemne.

En deltager fortæller om, at hun ofte oplever, at efterladte føler skyld over at glædes over noget, for de vil nødig fremstå som at de har glemt afdøde. I den situation opfordrer Conny Hjelm os til, at vi spørger; "Hvad ville du spørge ham om, hvis han sad her nu, og hvad ville han svare dig"?

Sorgproces
Første trin i sorgens begyndelse er længslen efter det mistede. Her fremhæver Conny Hjelm, at det er vigtigt at huske, at oplevelsen af, at ens kendte verden er så langt væk kan føles truende.
Næste trin, det egentlige sorgarbejde, er hvor virkeligheden fortrænger drømmen. Når efterladte ser virkeligheden i øjnene, fortrænges drømmen. I denne del af processen sker det vigtigste og mest effektive arbejde med sorgen, følelsen af skuffelse. Den kontinuerlige skuffelse over "at nårh nej, han er her ikke mere" – det er en stor del af det følelsesmæssige arbejde.
Tredje trin er overgangen mellem det, der har været, og det som endnu ikke eksisterer. Drømmen knuses – tilværelsen går i opløsning. Det er en følelse af rastløshed, hvor man er fortabt, for det nye liv er endnu ikke bygget op. Her har den efterlevende indset, at det gamle liv er ikke mere, men de ved endnu ikke, at de godt kan leve videre. Her kan vi være der som en påmindelse om, at de ikke er alene, men vi kan ikke fortælle dem, at det nye liv kommer igen, siger Conny Hjelm.
Fjerde og sidste trin handler om en ny fremtid – hvor tilværelsen bygges op igen. Det sker delvis i sammenhæng med billeder af den tidligere virkelighed og dels i sammenhæng med den nye virkelighed.

Tilknytningsteorier
Det som tilknytningsteorierne siger i forhold til sorg, det er, at den måde jeg har lært at indgå i relation til levende på, den måde farver, hvordan jeg indgår i relationen til at 'du' ikke er her mere. Den måde man har været i relationen, er også den måde man relaterer i sorgen.
Der er forskellige måder, vi lærer at danne vores relationer på, hvilket ses i tilknytningsstile:

	Trygge voksne	Utryg-ængstelige voksne	Utryg-undgående voksne
Erfaringer med kærligheden	Positive oplevelser med kærligheden	Stærkt optaget af kærlighed, søgen efter enhed, præget af jalousi	Angst for nærhed, præget af jalousi
Forestillinger om kærligheden	Stor tillid til andre og tro på varig kærlighed	Det er let at blive forelsket, men svært at finde ægte kærlighed	Kærlighed er hverken holdbar eller nødvendig for at blive lykkelig
Erindringer om forholdet til omsorgs-personen	Positive erindringer af omsorgsperson som givende og til at stole på	Ambivalente erindringer af omsorgsperson som både positiv og negativ	Erindringer af omsorgsperson som kold og afvisende

Tilknytningsstilens betydning for tabsreaktioner
Kronisk sorg: Man er hele tiden orienterede mod tabet og kommer aldrig videre. Det fylder hele livet og resten af livet er man optaget af tabet, med alles det aspekter, fordi man er lige så optaget af tabet som af personen – der er ikke noget ud over os, vi gjorde alt sammen.
Usikkert klyngende: Sådan må det være, sådan må det blive. Vi skal passe på med at rykke ved det. Det eneste vi kan gøre er, ifølge Conny Hjelm, at lytte på deres historier.
Undgået sorg: Efterladte er orienteret mod fremtiden og mangler at forholde sig til de tabsorienterede følelser. Conny Hjelm siger, at nogen af de borgere vi besøger, som ikke har lyst til at snakke, de kan findes her.
Usikkert afvisende distanceret: Efterladte er meget orienteret mod fremtiden. Indgår hurtigt i nyt forhold, og undgår tabet og den betydning afdøde havde.

Tværprofessionelt samarbejde i teori og praksis
- i forhold til opsporing men også i hverdagen

Referat: Andy Højholdt, cand.scient.soc. og foredragsholder

Andy Højholdt, foredragsholder og forfatter til bogen "Tværprofessionelt samarbejde i teori og praksis" og gav deltagerne ved sit seminar et indblik i udfordringerne ved et tværprofessionelt samarbejde.
"Hvis vi ikke samarbejder så er vi med til at udstøde borgere" – Tina Bømler

Tværprofessionelt samarbejde – hvad er det?
Tværprofessionelt samarbejde er aktører med forskellige professioner, som samarbejder på tværs af deres professioner. Eksempelvis en lærer, en pædagog og en socialrådgiver som sammen koordinerer indsatsen så den bliver helhedsorienteret og ikke kun orienteret ud fra en enkelt profession. En lærer, en pædagog og en socialrådgiver skal ikke overtage hinandens jobfunktioner, men via samarbejdet få indblik i hinandens professionelle viden, for på den måde at få et udbytte af hinandens faglige kompetencer. Formålet med dette samarbejde er at skabe de bedst mulige vilkår for borgeren med komplekse problemstillinger.

Hvorfor er tværprofessionelt samarbejde så vigtigt?
Andy Højholdt refererer til et citat af den danske lektor og forfatter Tina Bømler, "Hvis vi ikke samarbejder så er vi med til at udstøde borgere", for at understrege, at hvis forskellige fagprofessioner ikke indgår i et tværprofessionelt samarbejde, så vil det have betydning for kvaliteten af kerneopgaven over for borgerne.
Ifølge Andy Højholdt er det tværprofessionelle samarbejde en forudsætning for at kunne hjælpe borgere med komplekse problemstillinger, og han mener, at personer med særlig viden og specifikke kompetencer har et særligt ansvar for at indgå i det tværprofessionelle samarbejde.

Hvordan får vi det tværprofessionelle samarbejde til at fungere?
Udfordringen ved det tværprofessionelle samarbejde er at kombinere vores professionsfaglige individualitet med et samarbejde på tværs af professioner. Som fagperson danner vi vores egen individualitet inden for vores egen profession, og det kan være svært pludselig at skulle vedholde den, samtidig med, at vi også skal anerkende og samarbejde med andre professioners individualitet. Kunsten bliver derfor at arbejde ud fra ens egen profession, men give plads til ny viden og nye metoder at gribe en sag an på. Vi skal med andre ord træde i karakter samtidig med, at vi også giver plads til andre og mestrer evnen til at vide hvornår vi skal bringe vores egen viden i spil og hvornår vi skal lytte til andre. Forudsætningen for, at det skal lykkes, er gensidig respekt og anerkendelse blandt professionernes aktører, som skal udføre opgaven.

Vores rolle og ansvar i det tværprofessionelle samarbejde
I samarbejdet med andre professioner skal vi både selv udfordre andres forståelse og lade andre udfordre vores egen. Når vi udfordrer hinandens forståelse, så udvikler vi den samlede forståelse, som er vores hovedopgave i det tværprofessionelle samarbejde. Vi skal forstå vores eget ansvar i samarbejdet og anerkende, at alle har et fælles ansvar for at løse kerneopgaven. Vores forståelse for hinandens profession og viden vil gøre os i stand til at se det samlede billede og ikke kun ud fra vores egen professions vinkel. Det er vigtigt at give hinanden plads til at udfolde sin viden så alle aspekter kommer i spil, og der samlet kan træffes beslutninger, der anerkender hver enkelt profession. Samarbejdsformen kan være en udfordring, idét der findes mange forskellige måder at samarbejde på. Det kan derfor variere fra én samarbejdsgruppe til en anden, hvordan man vælger at samarbejdet skal forme sig. Samarbejdsformen kan også variere fra den ene opgaveløsning til den næste. Der eksisterer ikke en samlet manual for, hvordan det tværprofessionelle samarbejde skal gribes an, men afhænger af, hvad der kræves af hver enkelt gruppe eller opgaveløsning for at kunne løse kerneopgaven.
Hygger vi os sammen? Har vi det rart sammen? Er der en god stemning imellem os? Det kan være gavnligt løbende at stille, både sig selv og hinanden i samarbejdsgruppen spørgsmål om den interne trivsel. På den måde kan vi

løbende evaluere på kvaliteten af samarbejdet og forhindre ellers eventuelle konflikter.

Dialog blandt deltagerne
Deltagerne ved Andy Højholdts seminar havde livlige dialoger hvori de udvekslede erfaringer og viden med hinanden. Følgende problemstillinger blev blandt andet debatteret:

- Hvilket ansvar har vi i det tværprofessionelle samarbejde?
- Hvilke krav skal vi have til hinanden i det tværprofessionelle samarbejde?
- Får alle lige meget taletid?
- Hvordan får vi en fælles forståelse for hinanden hvis vi ikke fysisk mødes men korresponderer via e-mail?
- Hvordan skal vi forholde os til de politiske aspekter ved samarbejdet?

Af dialogerne fremgik det, at der er forskel på erfaringen inden for tværprofessionelt samarbejde, alt efter i hvilken organisation deltagerne arbejder og med hvilken fagprofessionel baggrund. Der var således forskellige oplevelser af ansvarsområder og fordeling af ansvar, mængden af taletid til de forskellige professioner, om møderne afholdes fysisk eller pr. e-mail, samt de politiske rammer hvori det tværprofessionelle samarbejde indgår.

Der var bred enighed blandt deltagerne om, at der skal arbejdes mere på at få det tværprofessionelle samarbejde til at fungere bedre. Det blev blandt andet nævnt, at der bør afsættes mere tid til fysiske møder idet de fremmer den fælles forståelse bedre end korrespondance via e-mail, til refleksion over det fælles ansvar og til livgivende samtaler.

Mand dig op - sådan nås de svære mænd!

Referat: Seminar ved Mie Møller Nielsen, projektleder i Forum for Mænds Sundhed

Mie M. Nielsen havde i seminaret fokus på, hvorfor det giver mening at tale om mænd OG kvinder i sundhedsvæsnet, og hvorfor det giver mening at rette sin kommunikation til mænd.

Mænds sundhed – hvordan står det til?
Danske mænds fysiske og psykiske sundhed placerer sig i Europa på en 19. plads ud af 33. Ergo står det ikke godt til med danske mænds sundhed, dog vides det ikke præcist, hvorfor billedet tegner sig således.

I Danmark har vi lige adgang til uddannelse. Men ser vi på restlevetiden, fra man er fyldt 30 år, i forhold til uddannelsesniveau for danske mænd og kvinder, tegner der sig et billede af, at en mand med en lang videregående uddannelse lever lige så lang tid som en kvinde med en kort uddannelse.

Mie M. Nielsen opridser et billede af de 'store' sygdomme i Danmark – diabetes, hjertekarsygdomme og kræft - og hvordan det ser ud fordelt på kønnet og dårlighed. Der tegner sig et billede af, at flere mænd rammes af disse sygdomme, og at de har en højere dødelighed end kvinder.

Tallene siger noget om, at mændene ikke reagerer på deres symptomer og derfor ikke kommer rettidigt til lægen. Vi skal derfor som sundhedsprofessionelle blive gode til at klæde mændene på til at gå lægen, siger Mie M. Nielsen.

Hvorfor går mænd ikke til lægen?
I 2016 undersøger Forum for Mænds Sundhed, hvad mænd tænker om deres egen sundhed, og hvordan de ønsker at få 'sundhed' serveret, hvis de skulle tage imod sundhedstilbud.
Udsagn fra undersøgelsen viser, at mænd opfatter det som at være pylret, hvis de går til lægen. Der udover sætter mændene et lighedstegn imellem at gå til læge og det at blive syg - de frygter at få stillet en diagnose.

Men vil mænd så ikke gå til lægen? – Jo, det vil mændene faktisk gerne. Hele 61 pct. af de adspurgte mænd svarer, at de gerne vil gå til lægen, hvis de bliver indkaldt af lægen. Og bliver de indkaldt til regelmæssige helbredstjek, svarer yderligere 20 pct., at de gerne vil deltage. Hvorfor vil flere gå til lægen, hvis det er helbredstjek? - spørger Mie M. Nielsen. Mænd forbinder ikke ordet helbred med sygdom. At blive tjekket forbindes med, at blive tjekket om alt er godt. Udgangspunktet er altså ikke sygdom, hvorfor der ikke er noget at være bekymret for. Mie M. Nielsen forklarer, at mange mænd sidestiller det med, at sende deres bil til servicetjek – bilen skal kunne køre længere og hele tiden være i god stand.
Det er lykkedes at kommunikere ud, hvad et helbredstjek er. Det er let formidleligt, og foregår ved at besvare nogle for-definerede spørgsmål. Mændene skal derfor ikke hjemmefra forberede, hvad de skal spørge lægen om.

I undersøgelsen spørges ind til, hvad der kan få mændene til at gå til lægen. Det interessante er, at mange af de ting der listes op, allerede findes, f.eks. let tidsbestilling og udvidet åbningstid. Men der er stadig en barriere – altså noget der skal gøres anerledes.

Manden og psyken
Hvordan manden har det, hvordan han ser sig selv, og hvorfor han ikke reagerer på sine symptomer, bunder dels i nogle af de psykiske udfordringer, som mænd kan gå rundt med.

Mange mænd med psykiske problemer får ikke behandling, og kun halvdelen af de mænd der har depression er i behandling. Ifølge Mie M. Nielsen er udfordringen er bl.a., at en del af sundhedsvæsnet er rettet mod, at vi er bedre til at opdage kvindernes psykiske udfordringer.

Mænd har andre reaktionsmønstre på psykiske udfordringer end kvinder, og de har ofte sværere ved at tale om det.
Depressionssymptomer hos mænd genkendes bl.a. ved reaktionsmønstre som vredesudbrud, aggressivitet, destruktiv tankegang og misbrug. Reaktionsmønstre der kan få mennesker omkring manden til at distancere sig, da han ikke er rar at være sammen med. Mie M. Nielsen mener, at vi skal blive bedre til at vide, at hvis vi møder nogle af disse reaktionsmønstre, så er det en mand vi skal imødekomme, og italesætte om der er noget galt, i stedet for at skubbe ham fra væk fra os. Vi kan genkende det ved udtryk som f.eks. "Hvis bare jeg kunne være i fred", "Det går nok over af sig selv". Det handler om;

- at mænd ikke vil belemre andre med sine problemer.
- at sygdomsforløb, kan opleves som at miste kontrollen, hvilket er svært for især mænd.
- at mænd ønsker ikke omsorgen og ikke ved, hvordan de skal tage imod den.

Trods større dødelighed blandt mænd i forhold til kvinder, har mændene et positivt selvvurderet helbred. Det er en god værdi at have med i livet, og Mie M. Nielsen opfordrer os til at bruge det positive selvvurderede helbred i tilgangen til mænd, når vi taler med dem om sundhed.

Kommunikation til mænd
Hvordan kommunikerer vi bedst til mænd?
Mie M. Nielsen viser et eksempel på et kræftrehabiliteringstilbud fra Silkeborg Kommune til både mænd og kvinder. Brugerne af tilbuddet fordelte sig med 80 pct. kvinder og 20 pct. mænd. Silkeborg bliver opmærksom på, at der er en disharmoni imellem den kønsmæssige fordeling af brugerne, i forhold til, at mænd har større dødelighed af kræft end kvinder.
Formidlingen af kommunens tilbud var udarbejdet af kvinder, og det var ikke blevet undersøgt, hvordan mænd kunne ønske sig et sådan tilbud. Det bliver afsættet for at re-tænke tilbuddet, som ender ud med et tilbud kaldet 'Naturkræfter i Silkeborg – træningstilbud til mænd, der er ramt af kræft'. Indholdet er stort set det samme - bortset fra, at træningen er flyttet fra indendørs træningslokaler til udendørs, hvor naturen tages i brug – men tilbuddet har fået et helt andet udtryk, som appellerer til mændene. Konceptet er det samme som før, man skal stadig snakke om, hvordan man har det, men det nye tilbud er kun rettet til mænd.
Silkeborg har haft succes med at genskabe deres rehabiliteringstilbud til mænd. I dag har de dobbelt så mange mænd i deres rehabilitering som kvinder, og de har ventelister til deres hold.

Så når vi kommunikerer til mænd skal vi være opmærksomme på:
- Målrettede tilbud KUN til mænd
- Mød manden hvor han er
- Tilbud med let indgang
- Tydeligt og klart sprog – minimer brug af ordet sundhed og følelsesladede ord
- 'What's in it for me'
- Tænk ud af boksen – se nye samarbejdspartnere
- Gå lige til sagen

Det interessante er, ifølge Mie M. Nielsen, at vi "mister" mændene når kommunikationen er målrettet kvinderne – men når kommunikationen gøres "mande-venlig", skræmmer vi ikke kvinderne væk.

Mænds mødesteder
Mænds mødesteder er et tilbud, der blev op startet, fordi der ikke var nok mænd der bruger kommunernes sundhedstilbud. Der var behov for at anskue sundhed på en ny måde, hvor fortegnet ikke er sundhed – nogle nye rammer.
Mænds mødesteder findes i dag i 19 kommuner – forventningen er, at have 25 steder ved årets udgang.

Hvad er et Mænds Mødested?
- Det er for ALLE mænd
- Det er et fællesskab
- Det er at lave noget man(d) har lyst til
- Det er et frirum
- Det er alkohol- og rusmiddelfrit
- Det er et åbent sted, hvor alle mænd er velkomne
- En del af et større nationalt netværk

Mænds Mødesteder er med til at skabe nye venskaber. Der er mulighed for at få nye kvalifikationer og at bruge sine kompetencer i samspil med andre. Undersøgelser fra udlandet – hvor de også har dette tilbud – viser, at mændene får det bedre, af at være en del af mødestedet, også dem der i forvejen har det godt.

Når vi så de svære mænd, med det her sundhedstilbud? Ja, siger Mie M. Nielsen, fordi det er en neutral zone og en ikke defineret gruppe. Får det mænd til at gå til lægen? Ja, her har hun en person-historie fra Aarhus. Brugerne af mødestedet fik planlagt en aktivitet i nærheden af et sygehus, og på den måde fik de deres ven til at lægge vejen forbi til et "tjek", nu hvor de alligevel var i området. Får det mænd til at tale sammen? Ja – det er et uformelt forum og mænd snakker skulder ved skulder. De laver noget 1/3 af tiden, resten af tiden taler de sammen.

Mie M. Nielsen slutter af med en opfordring til, hvordan vi når de svære mænd. Mænd har en barriere for at tage imod hjælp, for de er meget private og det skal vi respekterer. Hun opfordrer os til i dialogen med mænd at stille konkrete spørgsmål og fokusere på optimisme og muligheder.

MÆNDS
MØDESTEDER

Narrative veje til nærværende samtaler - erfaringer fra Fortæl for livet-grupper

Referat: Seminar ved Andreas Nikolajsen, psykolog i fonden Ensommes Gamle Værn og Lone Rømer, sundhedskonsulent, Roskilde kommune

Andreas Nikolajsen indleder med at begrunde, hvorfor vi bør tale mere om, hvordan den tid og historie vi er rundet af, påvirker vores måde at tænke på. Ældre mennesker i dag tilhører en generation, hvor sproget for, 'hvordan man har det' og ens indre liv er anderledes end blandt de yngre generationer. Derimod siger Andreas Nikolajsen, at det narrative sprog er et sprog, vi alle taler. Vi fortæller alle historier, og vi forstår verden igennem de historier, som fortælles. Den narrative fortælle-indfaldsvinkel er ofte en nyttig vinkel, der fører ind under overfladen til det vigtige i ældre menneskers liv. Derfor mener Andreas Nikolajsen også, at den narrative fortælling er så væsentlig i bl.a. den forebyggende medarbejders arbejde.

Hvorfor livsfortællinger?

Andreas Nikolaisens oplæg tager afsæt i livshistoriepraksissen 'Fortæl for Livet', som Andreas har udviklet, som led i sit job, som psykolog i Ensomme Gamles Værn. 'Fortæl for Livet', er samtalegrupper, der består af 4-6 ældre deltagere og en gruppeleder. Fortæl for Livet-grupperne mødes én gang ugentlig i ca. 10 uger. Møderne varer ca. halvanden time og foregår et hyggeligt og tilgængeligt sted i de ældres lokalområde. Ved møderne guides de ældre til at fortælle om betydningsfulde episoder fra deres liv, der har været med til at forme dem som mennesker. Livsfortællinger er i centrum. Undervejs opstår associationer hos de andre deltagere, og gruppelederne sørger for, at der bliver plads til at dele dem. Andreas fremhæver det positive ved fortællingerne, ved at narrativer kan formidle et budskab, organisere oplevelser, danne en sammenhæng og danne en mening.

Derudover siger han, at livsfortælling er tæt forbundet med personens identitet. Livshistorien bekræfter, hvem vi er og organiserer vores selvforståelse. Derfor er det vigtigt at fortælle vores historier, men det er måske endnu vigtigere at lytte til, hvad vores historier fortæller os. Når vi fortæller om vores liv, skabes rum for:

- Et åndehul. At få afløb
- Samle forståelsen af, hvem man er, hvad man tror på, hvad man står for
- At skaber relationer. Nedsætte ensomhed
- Kendskab hos andre skaber baggrunden for at vække sympati og forståelse

Men livsfortællinger indebærer også en risiko. At fortælle dem kan gøre mere skade end gavn, ved at man få ribbet op i noget, som er meget smerteligt, eller en frygt man helst vil undgå f.eks. at tale om døden. Derfor er det vigtigt at "fortællinger" mødes af en nænsomhed, i et rum, fælleskab, en struktur, hvor der er kræfter og ressourcer til at imødegå og hjælpe i sådanne situationer, - derfor er en veluddannet gruppeleder nødvendig.

Grethes livsfortælling

Andreas Nikolajsen slutter sit oplæg med at vise en video med en samtale/ erfaringer fra en Fortæl for Livet-gruppe. En ældre dame, Grethe, fortæller om sine erindringer i forbindelse med, at hun beretter om tiden, hvor hun mistede sin mand i en ung alder. Det har været en særdeles smertefuld oplevelse for hende; stod alene med 3 børn, var selv helt knust, og følte at hun slet ikke vidste hvordan hun skulle klare alle tingene selv. Det var tilbage i 70'erne hun blev enke, og dengang var der ikke fokus på, at hun eller børnene kunne have brug for hjælp og omsorg. Hun fortsætter, med at sige at hun jo klarede det, og at hun tror, at hun fandt kræfterne i, at hun oplevede, at hendes mand kiggede til hende bl.a. som en fugl i haven, eller at der pludselig en vinterdag var en sommerfugl, som fløj rundt inde. Hun spørger sådan gruppen lidt ydmygt, om de synes det er noget fjollet noget at opleve, og det er der bestemt ingen der synes. Hun siger selv, at hun aldrig har fortalt om hendes erindringer tidligere, men hun virker tiltagende lettet under sin fortælling. Det er tydeligt, at de andre i gruppen er dybt berørt af hendes fortælling, og det er tilhører i salen også.

Videoen illustrerer på alle måder hvad fortællingen kan, nemlig: Være et åndehul, et sted hvor man kan få afløb, kan samle forståelsen af, hvem man er, hvad man tror på, hvad man står for, kan skaber relationer, nedsætte ensomhed og skaber baggrunden for at vække sympati og forståelse hos andre. En anden deltager udtalte: "Når man har delt sine ømme punkter, fortalt om no-

get, der har været svært, så rykker man lidt tættere sammen. Det er ikke fordi, vi render hinanden på dørene, men hvis vi mødes, hilser vi mere hjerteligt".

Erfaringer fra Fortæl for Livet-grupper i Roskilde kommune
Seminaret fortsætter med, at Lone Rømer, fortæller om Fortæl fra Livet-projektet i Roskilde Kommune. I Roskilde har hhv. 17 grupper deltaget i 2016, og indtil videre 12 grupper i 2017. Gruppeledere fra Roskilde er blevet uddannet af Andreas Nikolajsen, og i forhold til grupperne har man samlet data om forløbene, som danner baggrund for oplægget.

Rammerne for Fortæl for Livet-grupperne
Karakteristisk for deltagere i Fortæl for Livet-grupperne er, at de fleste bor alene. Mange tilkendegiver, at de har behov for et fælleskab, og derved rammer målgruppen meget godt, "den gruppe vi gerne vil", siger Lone Rømer. Deltagerne rekrutteres delvis fra lokalaviser, og mange henvises fra forebyggende hjemmebesøg. Grupperne består typisk af 4-6 deltagere og en gruppeleder.

Møderne afholdt f.eks. i dagcentre, kommunens fælleslokaler eller hjemme hos de ældre selv. Lone fremhæver, at det er væsentligt at aftaler er på plads. Det betyder at tid, accept i gruppen til tavshedspligt, til at tale i fred/uforstyrret, fortæller kun det man selv vil, der er ikke noget tvang etc. er på plads. Lone siger: "Der skal jo gerne være lysten til at fortælle om noget, som virkelig betyder noget, samt, at det kun er det væsentligste der fortælles om, og at andre udviser respekt". Lone fortsætter: "Her har gruppelederen naturligvis en væsentlig rolle, ved at sikre den gode stemning, at aftalerne overholdes, og at deltagerne udviser respekt mod hinanden".

Temaer i Fortæl for Livet-grupperne
Temaer, som er blevet talt om i grupperne i Roskilde, har været mange, bl.a.: Fester, traditioner, barndom, 2. verdenskrig, ægteskab, hverdag, m.m.

Lone Rømer fortæller om et forløb, som ikke er enestående, forstået således, at mange grupper og forløb, kaster noget mere af sig. Hun giver os et "Glimt fra Jyttes rejse med Fortæl for Livet". Jytte har KOL – været syg længe – og har mistet sin ægtefælle. Efter få gange siger Jytte: "Det her få man selvtillid af, nu vil jeg hjem og fyre min besøgsven, for jeg gider ikke høre på alt hans sygdom." Lone fortæller, at gruppen stadig ses i et nyt netværk, og at der er opstået et venskab mellem Jytte og en af de andre kvinder: "Vi snakker meget i telefon og ses ofte."

Reaktion fra deltagere i Fortæl for Livet-grupper
Lone Rømer siger, at hun og de andre gruppeledere i forløbene, nok er lidt overvældet over det store udbytte og den positive respons deltagerne giver tilbage vedr. deres deltagelse i et gruppeforløb. Lone har samlet nogle citater fra deltagerne, og de siger i sig selv meget om hvordan det var at deltage i et forløb:

Se hvordan man kan starte Fortæl for Livet-grupper i sin kommune, i Andreas Nikolajsens slides her.

Kollektive arrangementer og sundhedscaféer—hvordan griber vi dem an?

Referat: Formiddag: Seminar ved Britt Vikkelsø, Nordfyns Kommune, Aino Skou jensen g Ania Cederdorff Benton, Struer Kommune
Eftermiddag: Seminar ved Anne Mærk Jensen og Camilla Trane, Herlev kommune og Ida Hovgaard, Aarhus kommune

Britt Wikkelsø fra Nordfyns Kommune har som forebyggelseskonsulent arbejdet med sundhedscafeer i næsten 10 år. Sammen med frivillige har hun stået for planlægning og afholdelse af sundhedscafeerne flere gange om året på forskellige lokationer. Det er med til at give kontinuitet og genkendelighed.

Sundhedscafeerne har fra start haft fokus på KRAM-faktorerne – og den sociale og relations-skabende dimension, som sådanne arrangementer giver mulighed for. Britt understreger i den sammenhæng, at sundhedscaféernes lokale forankring i nærområdet er meget vigtig. Tilgængeligheden og nærheden gør, at man ved, ”hvad der virker i mit lokalområde”. Det giver synergi mellem borgere, frivillige og forebyggelseskonsulenten.

Emnerne, der holdes oplæg om, har meget forskelligt indhold, hvilket også afspejles i deltagernes alder, antal og køn. Et specifikt emne kan på den måde være med til at ”fange borgere, som ellers ikke vil komme – også sårbare borgere”. Generelt er der 80-100 deltagere hver gang, der afholdes sundhedscafé! Det er derfor samtidigt et rigtig godt sted at ”være synlig som forebyggelseskonsulent”. Arrangementerne finansieres primært gennem §18-midler, som de frivillige kan søge om.

Aino Skou Jensen og Ania Cederdorff Benton fra Struer Kommune fortalte om deres projekt-deltagelse i 2016, hvor de havde søgt om og fået nogle af de puljemidler, der kom i forbindelse med den nye lov.

I samarbejde med MarselisborgCentret fik de beskrevet et projekt, hvor de ville prøve nye tilgange til at komme i kontakt med de mænd, der er i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg, men som takker nej til besøget.
Aino og Ania valgte at arbejde med to meget forskellige tilgange, hvor de som forebyggende medarbejdere fik roller både som værter og som gæster:

1. Ved den lokale købmand i Hvidbjerg stillede de op med materiale og invitation til et arrangement for mænd, som de havde planlagt (værts-rollen).
2. De inviterede sig selv ind til et møde i en lokal forening, Nordvestjysk Fjordkultur, hvor der traditionelt er flest mænd (gæste-rollen).

Deres erfaringer var, at det at være henholdsvis vært og gæst havde meget forskelligt out-come. Generelt var deres oplevelse, at der var stor villighed til at snakke fra mændenes side, og især på tre parametre lykkedes projektet:

- De fik kontakt til mænd, de ellers ikke ville få fat i
- De fik øget kendskab til det, som mænd gerne vil høre om og komme til
- De oplevede, at mændene blev ”ambassadører” for tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg

Eftermiddag
På workshoppen var der efter oplæggene en drøftelse af, hvordan der kan informeres om tilbuddet/temadagen. Dette i forhold til om tilbuddet kan erstatte et forebyggende hjemmebesøg. Der var enighed om at såfremt borgeren ønsker en individuel samtale skal han/hun tilbydes dette. På den måde kan temadagen ikke stå alene.

I nogle kommuner sendes tilbuddet om temadagen ud til borgeren, der kan også være annoncering andre steder herudover. Her kan det være problematisk, hvis det ikke på lige fod er en del af informationen, at der også tilbydes individuel samtale.

I Aarhus sendes der et brev med information om forebyggende hjemmebesøg, og invitationen til temadagen er vedhæftet som bilag til brevet. På den måde informeres om begge tilbud samtidig.
Workshoppen gav anledning til en drøftelse af opsporing af særlig sårbare grupper og udsøgning af grupper til temadage. Der var enighed om at borgeren og det der hjælper ham/hende skal være i fokus og styrende for tilgangen.