

Modul 3: Att bedöma vårdbehov via chatt

MI-inspirerad kommunikation

www.inera.se



Innehåll

- Kommunikation är gemensam
- Lagar, riktlinjer och principer för kommunikation
- Kommunikationsfärdigheter
- Avslutande reflektion
- Tack Lise-Lott!

Kommunikation är gemensam

Kommunikation härstammar från det latinska ordet communis som betyder gemensam. Även svenskans sam-tal indikerar att det är en dialog, något vi gör tillsammans.

För dig som arbetar inom vården är språk och bemötande färdigheter bland många andra. Lyssnande och eventuell rådgivning eller utbyte av information skapar tillsammans det vi kallar kommunikation.

Oavsett om en person möter oss på vårdcentralen, i telefon eller i en chatt är vår huvudsakliga uppgift att vara hjälpsamma och professionella. Vi ska förmedla korrekta medicinska bedömningar.

Samtidigt är det i slutändan personen vi erbjuder vår expertis och kunskap till som avgör vilken information som är rimlig och relevant för just hen.





Lagar, riktlinjer och principer för kommunikation

Innan vi går in på hur vi kan öka sannolikheten för att vår expertis och våra eventuella råd tas emot ska vi titta på de lagar som guidar oss i vårt utövande.

Patientlagen förtydligar detta genom att peka på att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska stärka och tydliggöra

- patientens ställning
- integritet
- självbestämmande
- delaktighet.

Dessutom ska eventuell information anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.

Vi som ger information ska så långt som möjligt försäkra oss om

- att mottagaren förstår innehåll och betydelse
- att personens rätt att avstå information respekteras
- att vi samtidigt har en skyldighet att erbjuda information om vilka konsekvenser det kan medföra om personen avstår från viss vård eller behandling.

Språklagen tydliggör att språket i offentlig verksamhet ska vara vårdat, enkelt och begripligt. Även den grafiska utformningen ska underlätta förståelsen av innehållet.

Det finns människor som till exempel kan ha svårt för metaforer eller reagerar mindre positivt på affirmationer - bekräftelser. Samtidigt är det just det levande språket med metaforer, liknelser och vår förmåga att se och lyfta en persons styrkor och värderingar som gör att personen verkligen känner sig förstådd.

Vi bör alltså inte skala ner språket till dess minsta gemensamma nämnare utan istället, som professionella, anpassa oss efter personen.

Vi har alltid möjlighet att fråga personer hur de vill bli bemötta.

”Finns det något jag behöver veta om dig som underlättar vår chatt? Bör jag skriva på ett visst sätt? Vill du berätta vilket pronomen du föredrar, du berättar så klart inte mer än det som känns bekvämt.”



Vi har också **generella riktlinjer**. Vårt uppdrag att värna och främja personers integritet och använda ett för personen begripligt språk innebär att vi är uppmärksamma på eventuella normer. Egna som strukturella.

Att vara normmedveten och skriva normkritiskt är viktigt för att alla ska känna sig inkluderade och tilltalade.

Vi undviker till exempel uttryck som normal för att minimera risken att någon ska uppfatta sig som onormal. I stället använder vi vanligt eller ovanligt.

Likaså delar vi endast in personer efter kön om det är relevant och vi är förutsättningslösa då det kommer till

- etnicitet
- hudfärg
- ålder
- sexualitet
- funktionalitet
- trosuppfattning.

Personer bestämmer själva eventuell tillhörighet.



Motiverande samtal, MI, har utövats och studerats i över fyrtio år och fler än 1800 kliniska studier har genomförts.

På en internationell MI-konferens i Chicago hösten 2022 presenterades en enkel definition av MI av Miller och Rollnick: "Motivational interviewing is a particular way of talking to people about change and growth to strengthen their own motivation and commitment."

Fritt översatt: "Motiverande samtal är en kommunikationsstil i samtalet om förändring, tillväxt och utvecklande avsedd att stärka personers egen motivation, engagemang och åtagande."

Att förstå och definiera ett gemensamt språk och ett specifikt förhållningssätt ökar möjligheten för oss att kvalitetssäkra. Det skapar även goda förutsättningar för att ge och få återkoppling.

Vi ska titta närmare på några delar som ingår i MI.



Kommunikationsfärdigheter

"Det är en färdighet att förstå skillnader mellan kommunikationsfärdigheter och ett fint hantverk att balanserat och flexibelt använda sig av dem."

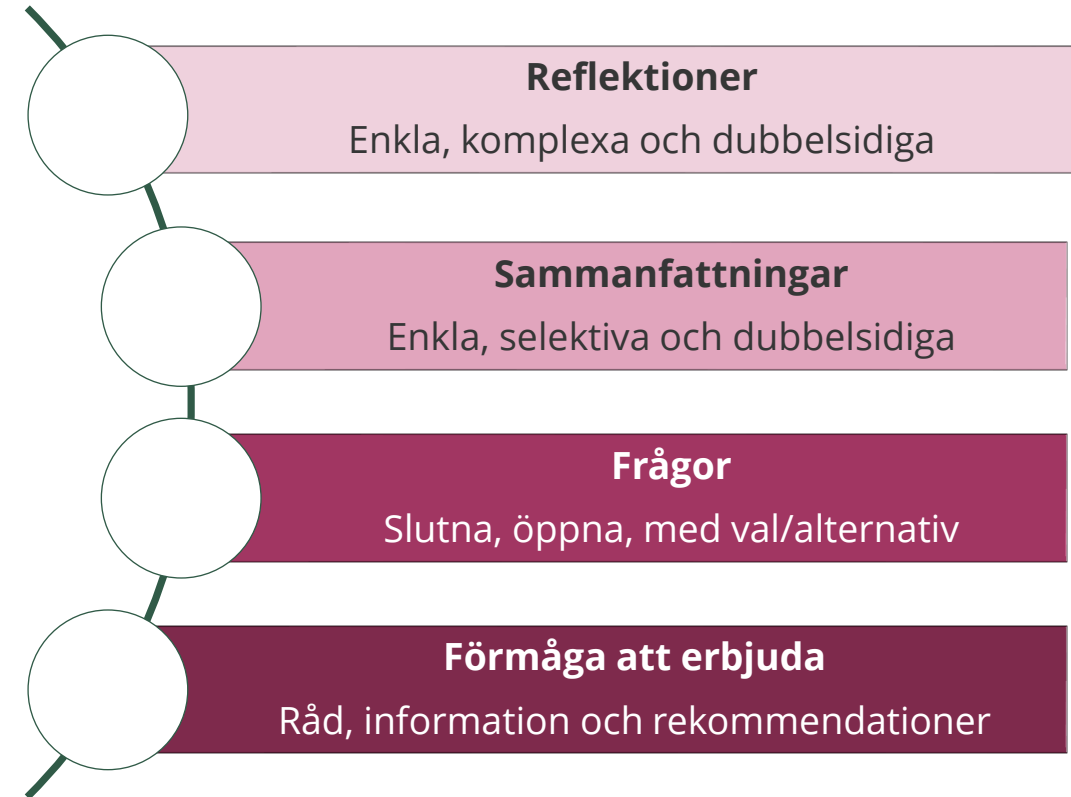
Förenklat kan kommunikationsfärdigheter delas in i fyra grupper

- reflektioner
- sammanfattningar
- frågor
- förmåga att erbjuda information.

I det professionella samtalet är det ingen slump vad som kommer ur vår mun. Vi gör avvägningar hela tiden för att på bästa sätt kunna vara hjälpsamma och hålla oss till de lagar och riktlinjer som finns.

I ett personcentrerat samtal är **reflektioner** vår mest frekventa färdighet. Reflektioner används bland annat för att visa att vi lyssnar. Tänk dig att en person berättar att hen har ofta ont länge men att det blev ännu värre igår och håller i sig.

Om vi säger: *"jag förstår"* säger det ingenting om vad jag förstått. Att däremot göra en reflektion, till exempel säga: *"Smärtan har ökat markant det sista dygnet,"* kommer antagligen få personen att känna sig förstådd och lyssnad på. Det är det vi kallar empati. Vår förmåga och vilja att korrekt uppfatta samt återge det personen förmedlar.



De kommunikationsfärdigheter som nämns här används dagligen inom hälso- och sjukvården

En **enkel reflektion** återger ordagrant något personen sagt för att

- förstärka
- betona
- navigera
- visa att vi lyssnar
- för att uttrycka empati.

En **komplex reflektion** omformulerar för att

- tillföra ny mening/innebörd
- lyfta fram en känsla
- öppna upp för nya perspektiv
- synlig- och tydliggöra fler perspektiv
- strukturera och navigera.

Ett exempel på en komplex reflektion är den dubbelsidiga. Där tar vi hänsyn till två perspektiv och är noga med vad vi säger sist.

Ett sätt att navigera är just att säga det vi vill utforska eller betona sist.

Den så kallade sista-regeln.



Sammanfattningar är, precis som reflektioner ett sätt att ge något tillbaka. De är också ett sätt att behålla lämpligt tempo. Efter en sammanfattning vill personen ofta fortsätta berätta. Dessutom ger den möjlighet för eventuellt korrigerande.

Precis som för reflektioner finns det olika typer av sammanfattningar.

Det är viktigt att påminna sig om att **frågor och svar** inte är ett samtal. Speciellt inte om frågorna är av faktasamlade natur.

Att ge råd är inte heller att samtala. Information är neutral medan råd och rekommendationer innebär att de bör följas.

Visst behöver vi en anamnes eller information samtidigt ska vi i vår kommunikation ***stärka och tydliggöra patientens ställning, integritet, självbestämmande och delaktighet.***

Ni är experter på frågor och vård! Lirar i elitserien skulle en kanske kunna säga.

Att stärka och tydliggöra patientens ställning och integritet är att uttrycka **empati**. Vårt förhållningssätt och vår kommunikationskvalitet avgör hur personer tar emot det vi har att erbjuda.

Med Patientlagen som ledstjärna lyssnar vi först på vad en person redan gjort, redan vet eller redan tänker och känner innan vi tillför.

För att erbjuda råd och rekommendationer som är rimliga och relevanta behöver vi utöver fakta veta hur personen känner och tänker om sin situation.

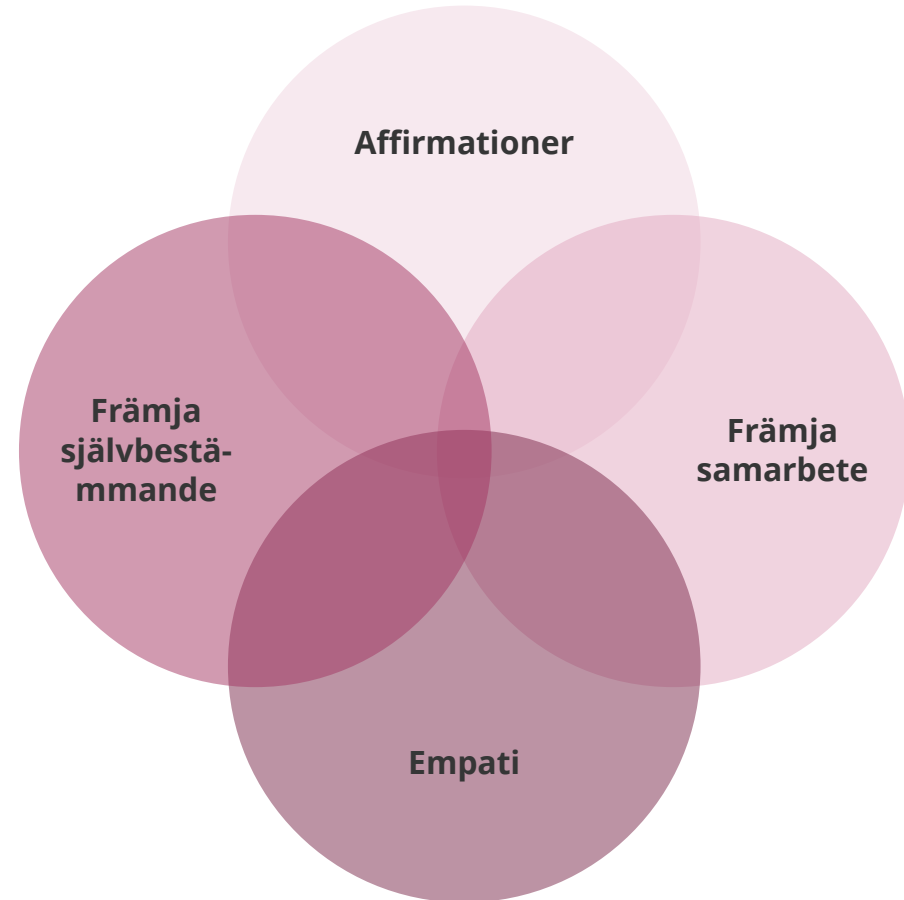
Likaså behöver vi be om lov och kolla av om det är okej att erbjuda vår bedömning eller rekommendation. Detta då det uttryckligen formuleras i Patientlagen. Personer har rätt att avstå information, vård och behandling.

Hur kan den rätten tillgodoses om vi inte först frågar om de vill ha den?

Som pricken över i:et, har vissa reflektioner och frågor specifika uppgifter. De har en tydlig riktning vilket ger dem egna benämningar som

- affirmationer- bekräftelser
- samarbetsyttranden
- autonomistöd.

Dessa tre kategorier är avgörande för det goda samtalet.

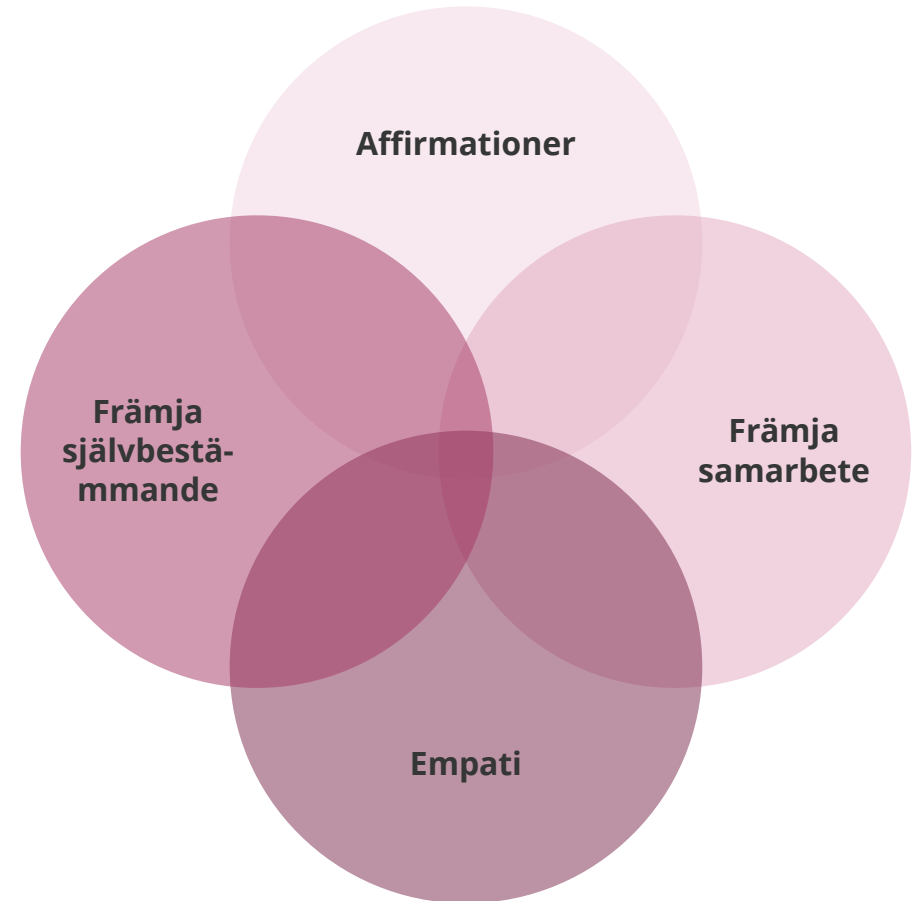


Affirmationer - bekräftelser, innebär att specifikt formulera bekräftelser.

Principiellt lyfter vi fram det fungerande, friska och det av vikt och värde för personen.

När information upplevs hotfull har vi en tendens att bortse från den. Att avvisa behandling eller information kan vara en reaktion i syfte att skydda sig.

Att peka på styrkor och på det som är av vikt för en person underlättar och stärker förmågan och vilja och våga ta emot det vi är oförberedda på eller skrämmer.



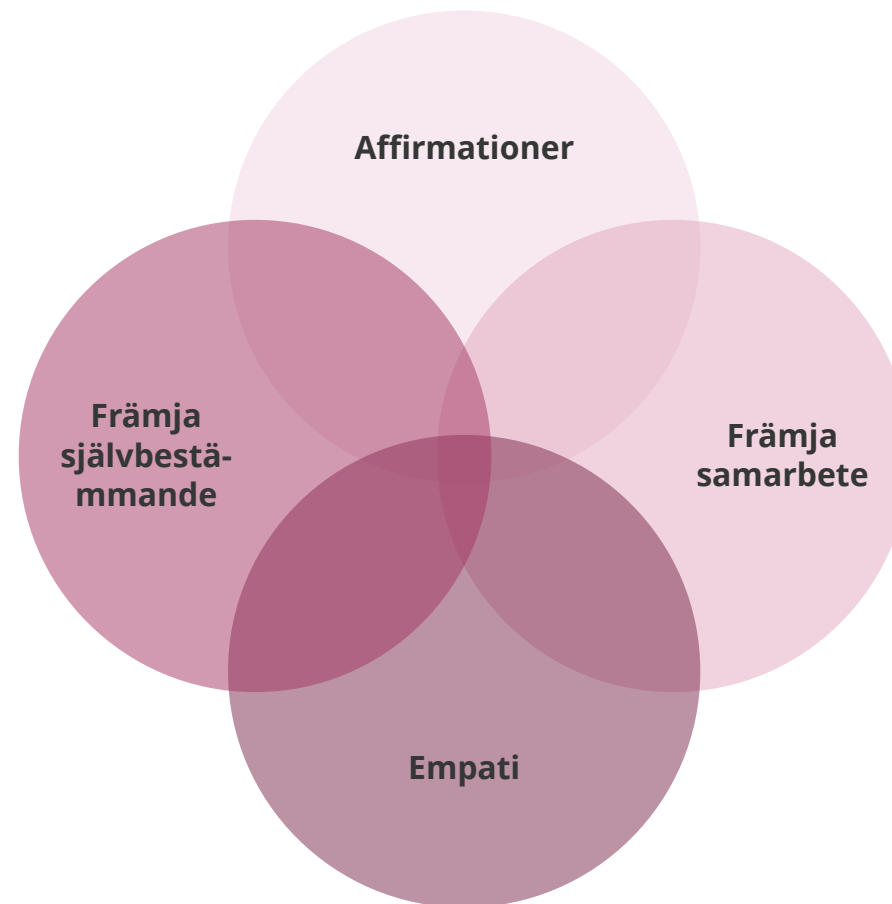
Vi lyfter personens styrkor, resurser, avsikter, ansträngningar, drivkrafter och värderingar då vi till exempel informerar om eventuella konsekvenser av att avstå viss vård eller behandling.

Affirmationer - bekräftelser visar välvilja och uppskattning för personen, människan, oavsett val, handlingar eller beslut.

"Att bli affirmerad, påmind och sedd för sina styrkor är bränsle för handlingskraft. Dessutom ger det oss möjlighet att stärka personens integritet."

Samarbetsyttranden görs för att stärka samarbete. Har vi inte samarbete sjunker sannolikheten för att vi ska kunna påverka personen i positiv riktning.

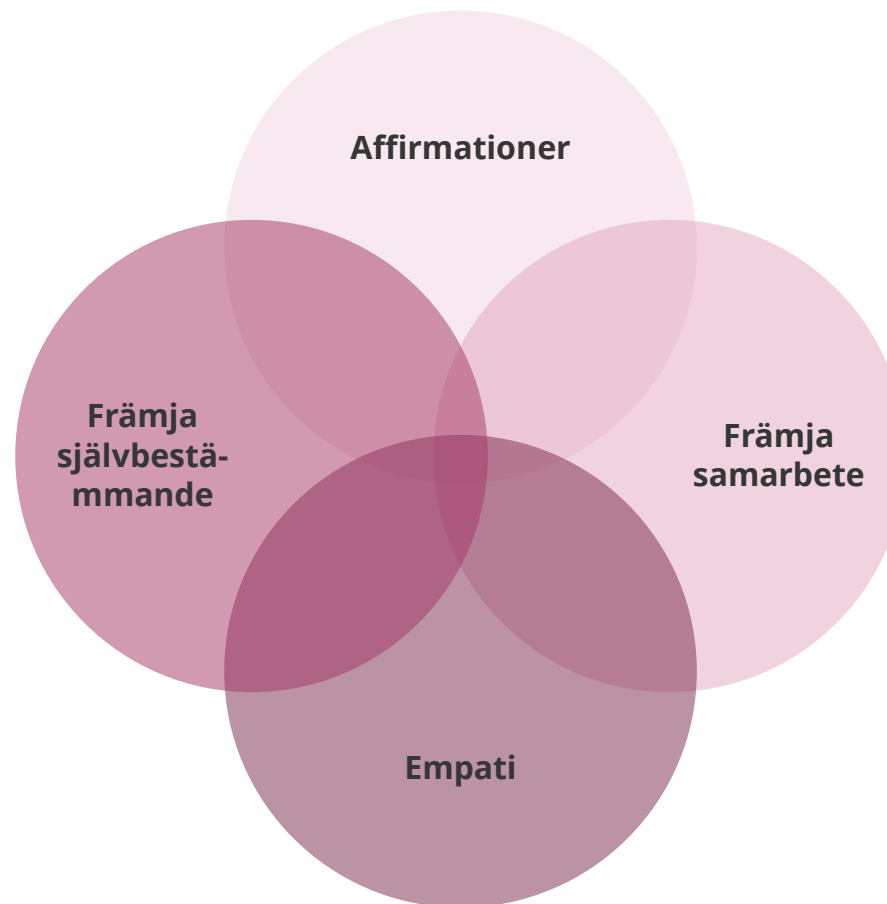
Vi fördelar aktivt makt, bekräftar personens expertis och ber om lov. Innan vi tillför något vidare kollar vi alltid av vad personen anser om det vi delat.



Precis som Patientlagen uttrycker ska vi: så långt som möjligt försäkra oss om att mottagaren, personen förstår innehåll och betydelse. Vi kollar av.

En allt för direktiv kommunikationsstil kan leda till friktion i samtalet. Det kan vara klokt att påminna sig om att vår expertis är en liten del av det som kommer avgöra huruvida personen tar till sig vår information eller väljer att följa våra rekommendationer.

Att främja **självbestämmande** gällande beslut och handling är grundläggande. Att betona autonomi innebär att: framhäva personens känsla av kontroll och självbestämmande gällande eventuellt beslut samt att framhäva personens förmåga eller ansvar att ta beslut.



Avslutande reflektion

Nu når vi ju inte alltid fram trots att vi gör vårt yttersta. En del samtal är påfrestande.

Känslor av frustration, oro eller ilska kan dyka upp. Hos den vi vill hjälpa och i oss. Skillnaden är att vi är förberedda på eventuella reaktioner och bemöter dem med professionalitet och förståelse.

Ibland är det också på sin plats att be om ursäkt. Även om vi principiellt undviker att

- varna
 - övertala
 - konfrontera
 - vädja
 - ifrågasätta
 - argumentera
 - anse oss ha tolkningsföreträde
- kan det ändå hända att det skär sig.

Vid sådana situationer är det av extra vikt att fundera på vad Patientlagen menar när den säger

- stärka
- tydliggöra patientens ställning
- integritet
- självbestämmande och
- delaktighet.



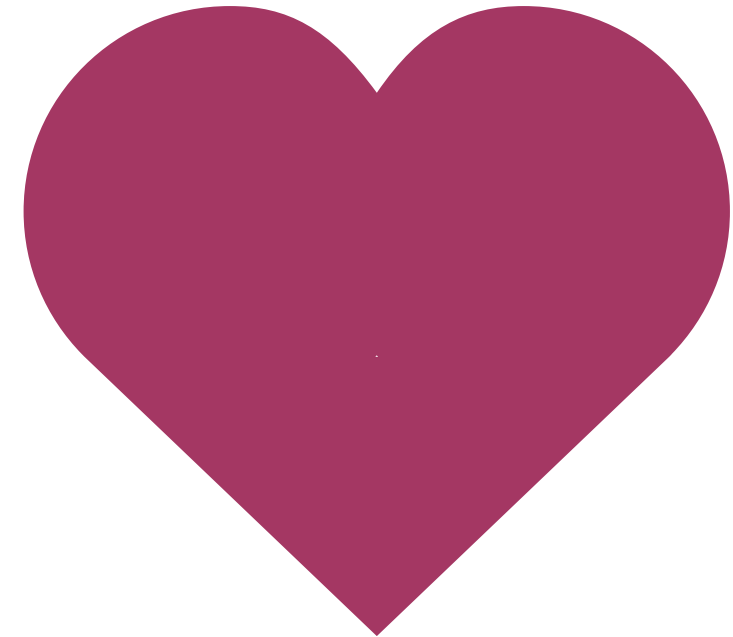
Vi fokuserar på kommunikationsfärdigheter som

- uttrycker empati
- vi affirmerar
- respekterar
- främjar självbestämmande
- är tydliga med samarbetsyttranden.

Att påminna sig om vad vi kan göra mer eller mindre av vid dessa tillfällen är oftast lika hjälpsamt för personen som avlastande för oss.

Medicinska bedömningar ska inte göras på känslomässig grund. Samtidigt styr känslor våra tankar och handlingar vi behöver ha koll på våra egna och visa stor respekt för de känslor som personen ger uttryck för. Vi inte bara får bli berörda och uttrycka medkänsla vi bör göra det. *Känslor ingår i kommunikation.*

Om vi förstår och definierar ett gemensamt språk och ett specifikt förhållningssätt ökar möjligheten att kvalitetssäkra. Det skapar även goda förutsättningar för att ge och få återkoppling.



Tack Li-Lo!

- I arbetet med att ta fram detta metodstöd har du lyft flera perspektiv som lett till djupa insikter om att kommunikationsfärdigheter och MI är förutsättningar för professionella och patientsäkra vårdbedömningar som samtidigt lever upp till Patientlagens intentioner om att tydliggöra
- Patientens ställning
- Integritet
- Självbestämmande
- Delaktighet.

Lise-Lott är medlem i MINT sedan ett drygt decennium. Hon har utbildat ett stort antal verksamheter och organisationer i Motiverande samtal och har varit delaktig i att ta fram material, metodstöd och riktlinjer för verksamheter som arbetar med Motiverande samtal i telefon och i skrift. Exempelvis Folkhälsomyndighetens metodstöd för Motiverande samtal om sexuell hälsa. Alkoholinjens anhörigstöd och Alkoholhjälpens rådgivningsmanual och Alkoholhjälpens alkoholprogram.

Lise-Lott har också under flertalet år arbetet som kliniker, bland annat som rådgivare på Alkoholinjens (telefonstöd) samt som behandlare på Alkoholhjälpen (skrift) och har därför praktisk erfarenhet av kommunikation i skrift och på telefon. Hon har också handlett samt metodstött Alkoholinjens i Motiverande samtal, MI.



Tack!

Vill du veta mera om Inera?
Prenumerera på vårt nyhetsbrev
[Aktuellt från Inera](#) och följ oss
på [LinkedIn](#).

www.inera.se


Ett företag inom SKR