



Medlemsbladet



**Årsmötet
visar vägen
mot framtiden**

**Styrelsen förHandledning i Omvårdnad,
sektion inom SSF**

Yvonne Wallberg Andersson, ordförande
Rönnliden Tranarpsvägen 570
265 90 Åstorp
Tel 042 400 17 52,
Mob 0766 31 23 52, e-post: yvonne.wallberg.
andersson@gmail.com

Christina Sundin Andersson, sekreterare
Timjanvägen 11, 653 51 Karlstad
Tel 054 700 24 37 (arbete)
Mob 070 215 87 17
e-post christina.sundin-andersson@kau.se

Linda Sjöholm
Fredbergsgatan 5c, 414 65 Göteborg
Tel 031 704 94 56 (hem)
Mob 076 379 16 88
e-post Linda.sjoholm@vgregion.se

Lotta Carlson
Torggatan 1A, 431 35 Mölndal
Ljungbackenvägen 6 443 39 Lerum
Tel 030 27 12 00 Mob 0709665747 (hem)
Mob 070 082 22 88 (arbete)
E-post: lotta.m.carlsson@vgregion.se, lotta-
carlson@home.se

Sigrid Kulneff
Svartvidegatan 1, 212 32 Malmö
Tel 040 33 55 89 Mob 072 238 51 13
e-post sigrid.kulneff@skane.se
sigrid.kulneff@gmail.com

Monica Öberg Nordin
Nytorgsgatan 3B, 891 34 Örnsköldsvik
Tel 070 575 83 67 (hem)
0660 m29 25 23 (arbete)
e-post monica.oberg-nordin@umu.se

Ann-Kristin Dahlin
Runebergsgatan 2A, 723 35 Västerås
Tel 073 662 07 51
e-post amdahlin1@gmail.com

Agneta Danielsson
Lundgrensgatan 5
652 21 Karlstad
Tel: 054 700 24 58
e-post: agneta.danielsson@kau.se

Redaktör för Medlemsbladet:

Lena Matsson
Stångtjärnsvägen 345, 79174 Falun
Bostad: 023 102 79
Tel 023 49 03 62 Mob 070 211 26 21
e-post: lena.s.mattsson@ltdalarna.se

Nästa nummer av Medlemsbladet
kommer i vår.
Skicka gärna in bidrag till redaktö-
ren, se ovan.

Håll koll på hemsidan för aktuell
information och kalendarium
www.omvardnadshandledning.se

Mer framtidstro

Kära medlemmar! Vid nyåret var vi 149 medlemmar i sek-
tionen, en mer än förra året! Jag hoppas att detta är en trend
som håller framöver, att vi blir fler – inte färre.

Nu är nya stadgar för en mindre styrelse, beslutade på
årsmötet, tillgängliga på hemsidan.

Även de nya regler som beslutats på årsmötet för godkän-
nande finns att ladda ner på hemsidan.

Styrelsen i HiO har nyligen träffat Psykiatriska riksfö-
reningens styrelse för ett förutsättningslöst samtal om fram-
tida samarbete! Ett spännande och roligt samtal tog form.

Vi fick många goda råd om marknadsföring av vår verk-
samhet och ett stort intresse för våra verksamheter var
ömsesidigt uttryckt vid mötet.

Vi har fått en inbjudan att delta som föreläsare vid Psykia-
triska riksföreningens årskonferens 2016 och vi kommer att
vidga vår inbjudan på nästa studiedag att omfatta Psykia-
triska riksföreningens 600 medlemmar!

I detta nummer av Medlemsbladet fortsätter vi spinna
på temat ”handledningen i framtiden”. Uttalandet på sidan
3 har vi skickat till SSF och på sidan 4 reflekterar Cecilia
Lundmark och Kerstin Nilsson över handledning i framtiden.

Reportagen från studiedagen tar också upp denna ange-
lägna fråga.

Yvonne Wallberg Andersson
Ordförande

INNEHÅLL

Uttalande från HiO.....	3
Reflektion om framtidens handledning.....	4
Nya regler för godkännande.....	5
Nya i styrelsen.....	6
Framgång med Café-modellen.....	7
Reflektioner från studiedagen.....	8-9
Tomma kroppen nytt verktyg.....	10
Resultatet av café-samtalen.....	11
Internet-handledning vinst för familjehem.....	12-14
Rapport från SSFs årsmöte.....	14
Clowner och etik på nätverksträff.....	15-17

Bättre kvalitet med handledning

Handledning i Omvårdnad, (HiO) har under de senaste åren noterat att sjuksköterskor har fått en allt svårare arbetssituation. De har en hög arbetsbelastning med många komplexa beslut som ska fattas, ofta under tidspress. Dessa beslut har en stor betydelse för att ge patienter en säker omvårdnad.

Sjuksköterskan ska bedöma patientens tillstånd samt utföra den omvårdnad som behövs för förbättrad hälsa. Under senare år har tid för reflektion om hur omvårdnad på bästa sätt ska ges inte kunnat prioriteras. Detta har lett till att förutsättningar allt oftare saknas för att utföra evidensbaserad omvårdnad i enlighet med sjuksköterskans värdegrund.

Studier har samstämmt visat att handledning i omvårdnad stärker sjuksköterskans professionella utveckling (Francke & de Graaff, 2012), ökar kreativitet och minskar risk för utbrändhet (Berg, Hansson, & Hallberg, 1994), (Berg & Hallberg, 1999) samt motverkar upplevelsen av stress i arbetslivet (Ohlsson och Arvidsson, 2005). Alla dessa faktorer tillsammans är viktiga för att kvalitetssäkra omvårdnaden och öka patientsäkerheten. Trots detta har resurser till omvårdnadshandledning minskat.

Handledare i omvårdnad vill utifrån våra samtal med sjuksköterskor verksamma på olika sjukvårdsinrättningar belysa att sjuksköterskor lämnar svensk sjukvård då villkoren för utförandet av omvårdnaden ibland är för svåra.

HiO vill verka för att få en debatt som kan förbättra sjuksköterskans arbetsvillkor. Detta kan bidra till att de stannar i svensk sjukvård. Vi anser att det är en kvalitetssäkring att arbetsgivaren erbjuder omvårdnadshandledning för att ge sjuksköterskan bättre möjligheter till reflektion över den omvårdnad som utförs.

Stockholm 9 maj 2015

Genom styrelsen för Handledning i Omvårdnad, en sektion i Svensk sjuksköterskeförening

Yvonne Wallberg Andersson,
ordförande



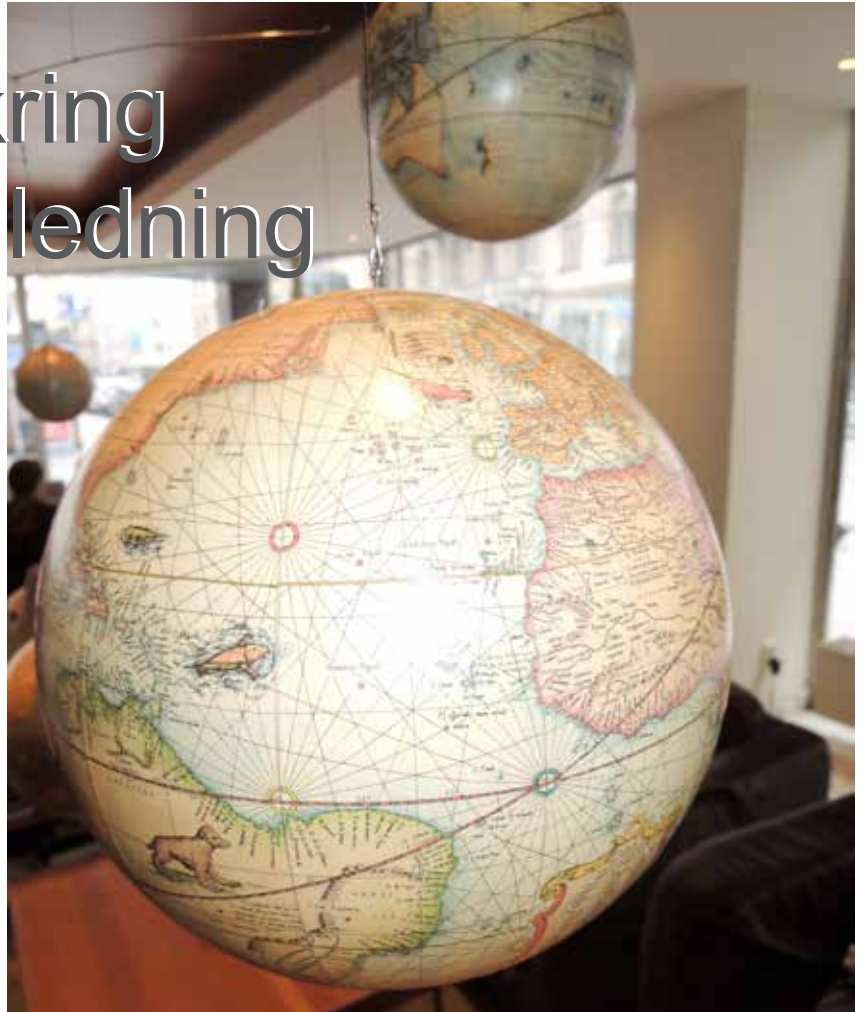
Styrelsen för HiO slår larm! Det finns stora vinster att hämta för vårdinrättningar som intensifierar satsningen på yrkesmässig handledning för sjuksköterskor.

Reflektioner kring framtida handledning

”Vejledarens uppdrag, att ge möjlighet till upptäckt”, Sidsel Tveiten”

Framtida handledning?

Att skapa förutsättningar för handledning utifrån de givna förutsättningarna i vården just nu är för mig det centrala. Att få dela med mig av mina verktyg till de som efterfrågar, på ett sätt som gör det attraktivt för verksamheterna att kunna delta.



Det fanns en tid när handledningen befann sig i en allenarådande struktur, där det var en och en halv timma, varannan vecka, fem till sju deltagare och under ett och ett halvt års tid. Vi talade mycket om vikten av processen och vad som skulle kunna hända om vi avvek från strukturen. Och det var tryggt att vara i sin fyrkant, töja lite men inte bli allt för runt, och processen fortskred. Så kom nya tider, vinden blåste från annat håll, det blev svårare att få tillträde till handledningsrummet, följsamhet, kortare ledtider och effektivitetsmätt gjorde anspråk på tiden och handledningsrummet tömdes. Det blev lätt att känna skuld om jag som sjuksköterska valde att prioritera handledning när organisation gick in i det som kallas slimmad, för mej var handledningens uttryck att släppa skuld och hitta förlåtelse.

Nya etiska vägar

Det blev dags för oss att tänka om, på vilket sätt kunde vi få dela med mig till dom som inte längre fick? Gick det att hitta nya vägar som gick i samklang med de gamla?

Det blev etisk reflektion. En modell som vilar i handledningens fyrkant

men med etiken som vägvisare och med mjuka former som amöbalikt anpassar sig efter efterfrågan och behov, men säljer sig inte utan är kvar i sin kärna.

Minst ett år

Rent strukturellt kan det se ut så här;

Vi träffas med regelbundenhet, ca var tredje-fjärde vecka, 60 min för att reflektera kring det som är på enheten just nu. Processen pågår i minst ett år, oftast längre. Alla yrkeskategorier är välkomna, och deltagarna kan vara allt från ca 5 -20. De som har möjlighet kommer och det som bär något som just nu uttrycker sitt behov på enheten för att kunna delta, en process i sig är det att medvetengöra sig själv såväl som sina medarbetare att idag, idag vill jag gå. Att uppmana andra att delta; jag tycker att du ska gå idag, du har haft det tungt. Att be läkare delta, för att vi behöver förstå varandra.

På större enheter är vi alltid två som handleder. Att få dela handledarskapet med en person till är en härlig, utmanande känsla. Att vara uppmärksam på det som händer i rummet medans den andre talar, att se saker som jag annars kunnat förbigå och att få lära av den

andra, det är ett härligt sätt att få handleda på. Efteråt reflektera vi över det som varit, ger feedback till varandra.

Sekretess i öppen grupp?

Hur jobbar vi då med sekretessen och vad händer med processen? Sekretessen är i nuet, det vill säga det som sägs i rummet stannar i rummet. Processen då, den blir annorlunda, men den avtar inte, stannar inte, i allt vi gör finns en process, i varje rörelse hos var och en, det är gruppens process som blir annorlunda, då vi inte kan fortsätta med samma fråga nästa gång, det blir viktigt att vi gör ett avslut här och nu.

Etiken då, hur kom den in i handledarskapet med en sådan tydlighet? Nu och i framtiden är vi helt övertygad om att etiken finns där för att kunna argumentera för de val som vi gör och har gjort och kommer att göra. Den är föränderlig med stabilitet, det vill säga jag måste alltid fråga mig vad är att göra gott? Vad är att vara rättvis? Vad är patientens autonomi, hur tar jag som vårdare tillvara denna? Integriteten, hos den som blir vårdad men även hos den som vårdar.

Cecilia Lundmark
Kerstin Nilsson

Nya regler för att bli godkänd handledare



De avgående styrelseledamöterna Marianne Inde, Ylva Lilja och Linda Hedberg avtackades med presenter och applåder. Linda Hedberg är inte med på bilden.

Handledning i Omvårdnads årsmöte tog upp frågan om godkännande av handledare.

I riktlinjerna har det tidigare stått att man ska ha varit verksam som handledare i två år efter utbildningen, samt ha en rekommendation av en godkänd handledare. Årsmötet har nu beslutat om följande lydelse:

Den som vill ansöka som godkänd handledare i SSFs sektion för handledning i omvårdnad ska ha genomgått utbildning enligt riktlinjer för ”Godkännande av handledare i yrkesmässig

handledning i omvårdnad” 2015 med godkänt betyg.

Mötet beslutade att minska antalet styrelsemedlemmar till åtta för att reducera kostnaderna. Avgående ledamöter var Marianne Inde, Ylva Lilja och Linda Hedberg som avtackades med presenter och applåder. Tack för ert engagemang!

Nya ledamöter är tre suppleanter: Anki Dahlin, Västerås, Agneta Danielsson, Karlstad och Monika Öberg-Nordin, Örnsköldsvik. De är så välkomna!

Anki och Monica presenterar sig på annan plats i Medlemsbladet. En presentation av Agneta kommer i nästa nummer.

Läs verksamhetsberättelse och protokoll på hemsidan:

www.omvardnadshandledning.se

Lena Matsson

Nya i styrelsen:

Monica Öberg Nordin

Tack för förtroendet att få bli en del av styrelsen. Jag ser med glädje och stolthet fram emot att vara med.

Mitt intresse för handledning i omvårdnad har utvecklats genom åren, från att vara nyutexaminerad sjuksköterska 1978 fram till att idag, när jag arbetar som universitetsadjunkt vid institutionen för omvårdnad vid Umeå universitet. Mitt huvudsakliga intresse och arbetsområde som universitetsadjunkt omfattar yrkesmässig handledning i omvårdnad och ledarskapskurser inom sjuksköterskeutbildning.

I mitt läraruppdrag handleder jag sedan många år studenter i Yrkesmässig handledning i omvårdnad. Sedan jag avslutat min handledarutbildning i Karlstad 2013 handleder jag även yrkesverksamma sjuksköterskor inom olika verksamhetsområden.

Jag har också fått förmånen att vara

kursansvarig för handledarutbildning, Ledarskap och yrkesmässig handledning i omvårdnad 30 hp, vilket är ett roligt och utmanande uppdrag.

Jag ser fram emot att få vara med i att bidra och utveckla Handledning i omvårdnad genom arbetet i styrelsen. Handledning i omvårdnad är en viktigt för att stärka professionen och har därmed stor betydelse för att säkra och utveckla vårdens kvalitet. Här finns i dag en stor utmaning för oss som handledarorganisation och handledare, att på olika sätt påverka så att så många sjuksköterskor som möjligt ges möjligheten att delta i handledning i omvårdnad.

Monica Öberg Nordin



Ann-Kristin Dahlin

Jag heter Ann-Kristin Dahlin, är 44 år och bor i Västerås. Tack för förtroendet att bli invald i styrelsen för sektionen Handledning i Omvårdnad.

Sammantaget är vi nu ganska många nya i styrelsen. Vi tar över det fina arbete som tidigare styrelser har gjort och ska samtidigt arbeta framåt mot nya mål.

Min förhoppning är att vi ska fortsätta belysa hur viktig omvårdnadshandledning är. All personal inom vården bör få ta del av det viktiga verktyg som omvårdnadshandledning är för att växa i professionen och för att handledning i slutändan leder till patientsäkrare vård.

Jag har arbetat inom äldreomsorgen och inom vården sedan våren -88. Började min yrkeskarriär som undersköterska, blev sjuksköterska och slutligen distriktssköterska. Jag har alltid försökt att ha reflektionen med mig, både den personliga och den professionella/kollegiala. Det har hjälpt mig att bli en bättre vårdare och kollega.

Jag är övertygad om att reflektionen och handledningen är ett måste för vår utveckling samt för att klara av vårt arbete som professionella vårdare.

Jag arbetar sedan 2011 som universitetsadjunkt inom sjuksköterskeprogrammet på Mälardalens högskola. Mina huvudsakliga arbetsuppgifter är som klinisk adjunkt inom äldreården och primärården.

Jag möter dagligen studenter och huvudhandledare och vi arbetar tillsammans för att studenterna ska uppnå sina kunskapsmål. Just studenthandledning ligger mig varmt om hjärtat. Jag ser hur studenterna växer under sin utbildning och vad handledning i omvårdnad faktiskt har för betydelse för våra framtida kollegor när det gäller omvårdnads-kunskande.

Ann-Kristin Dahlin



Trevlig studiedag vid årsmötet

Under studiedagen arbetade vi i Café-modell med fyra olika frågeställningar som styrelsen ville ha belysta. Vi blev indelade i grupper som hela tiden hade varierande frågeställningar. Vid varje fråga arbetade vi i 15 minuter och en samtalsledare skrev ner deltagarnas synpunkter. Alla deltagare arbetade med alla frågeställningar.

Efter avslutad runda sammanställde samtalsledaren vad som framkommit. Resultatet redovisades sedan i storgrupp. Under hela processen var det ett öppet och tillåtande klimat vilket kändes väldigt stimulerande. Jag upplevde att frågorna blev belysta på djupet och var förvånad över hur mycket vi hann med på så kort tid.

Fortsatt - Allmänt om dagen:

Dagens praktiska handledningsövning var givande liksom dagens diskussioner om att vara sjuksköterska och omvårdnadshandledare. Efter avslutad dag kände jag mig stärkt i min roll som sjuksköterska och omvårdnadshandledare inom olika verksamheter.

Jag längtar redan till nästa träff!

Karin Teider



Studiedagen i anslutning till HiOs årsmöte i mars hade ”Framtidens handledning i omvårdnad” som tema. Maria Silén arbetar på hjärtkliniken, vårdavdelning 105, i Gävle. Hon har varit färdig sjuksköterska i fem år och erfarenheten av handledning är sammankomster med en handledare på arbetet. Här reflekterar hon över dagens innehåll.

Jag deltog på årsmötet kvällen innan, i en helt ny förening för mig, Handledning i Omvårdnad. När jag stod utanför och väntade på att klockan skulle bli 17, kom det en sprudlande glad kvinna och frågade om jag skulle delta. Och hon visade mig in i foajén med värme och glädje. Efter ett sådant välkomnande kände jag mindre av fjärrilarna i magen. Tack Stina Rudéus. Jag har en del föreningserfarenhet både inom idrotten och i en samfällighet med 20 fastighetsägare. Årsmötets struktur kändes väl igen, dock i en lite enklare form, vilket jag upplevde bra. Formellt, men ändå personligt. Ewa Ohlsson valdes att hålla i ordningsklubban. Med dessa nya människor som jag nyss träffat, åt vi en god buffé och samtalade gott efter avslutat årsmöte.

Precis i utkanten...

Jag känner att jag är precis i utkanten av det kunskapsområde som föreningen står för. Jag har gått en 7,5 HP-kurs i ”Handledning i klinisk verksamhet”, riktad mot sjuksköterskestudenter under VFU, och en 7,5 HP-kurs i ”Handledning i grupp” där jag bitvis använder mina kunskaper på seminarier med sjuksköterskestudenter. Det förstår jag när jag lyssnar och samtalar med mina nya kollegor.

Jag hade inte någon riktig klar bild av vad jag skulle möta dessa dagar, men har blivit ytterligare nyfiken på ”Handledning i Omvårdnad” som förening, men i synnerhet av det så viktiga ämnet.

På inbjudan till studiedagen stod det ”Grupparbete enligt café-modell med



Reflektioner från studiedagen

Maria Silén, mycket positiv efter sin första studiedag någonsin.

utgångspunkt: Framtidens handledning – hinder, möjligheter och utmaningar”.

Efter en kort promenad till det ståtliga och vackra Sjuksköterskornas Hus möts jag av bekanta ansikten, men också av några nya. Vi samlades i stora salen, och Yvonne W-A, ordförande, hälsade alla välkomna och vi gav varandra en kort presentation av vad vi heter och arbetar med. Sigrid tog vid efter det, och gav en klockren förklaring på hur café-diskussionerna skulle gå till väga. Fyra bord med var

sin värd. Vi andra ska sitta ner i 15 min vid varje bord, i olika gruppkonstellationer.

Vid det första bordet som jag satt ned vid, fick vi ett påstående att diskutera av värden Linda S, ”Etisk reflektion-omvårdnadshandledning, skillnader/likheter?”

En iakttagelse var att en del nyare sjuksköterskor idag inte känner samma styrka och stolthet i sin profession som de äldre gjorde när de var nya. Orsaken kan vara att sjuksköterskan i

dag inte har samma teoretiska kunskaper om av vad patienten behöver. Ämnet etik är återkommande och behövs tillsammans med omvårdnadshandledning. En vardagssituation som bearbetas under handledning, kan bli ett etiskt problem. Reflektion i öppna grupper skiljer sig då handledaren inte kan utmana deltagarna på samma sätt som i en sluten grupp.

Min spontana reaktion var, varför satsar inte arbetsgivarna på handledning för sin personal? I dessa tider, när många nyutexaminerade sjuksköterskor inte blir kvar inom yrket, är frågan, varför? Jag ser stora vinster med att få möjlighet att utveckla och stärka sin person och profession. Men det är en annan diskussion. Jag ska i alla fall hem och missionera för att vi ska få handledning på min arbetsplats.

Skype bättre än ingenting

15 minuter gick fort och jag flyttade till nästa bord, med Yvonne som värd. Där diskuterades olika modeller för handledning. Diskussionerna ledde till att vi ansåg att handledning via Skype är bättre än ingen handledning alls. Coaching är en stöttande, pushande form av handledning för privatpersoner inom till exempel idrott eller näringslivet. Den ger inte samma växt i yrkesrollen som omvårdnadshandledning. Vad är då Omvårdnadscoaching? Vår värd ställde frågan och samstämigt kom vi fram till att det inte finns någon sådan modell, och att det inte heller är något som hör hemma inom omvårdnadshandledning. Vi ska vara försiktiga med begrepp, då det kan leda till splittring.

Mentorskap är inte heller en modell som leder till utveckling i yrkesrollen/professionen. Här framkom också reflektionerna att öppna grupper inte ger möjlighet att utmana deltagarna. Samtidigt kan det vara ett tillfälle i en öppen grupp att få bekräftat att jag inte är ensam med mina känslor. En öppen grupp kan också ge igenkännande av situationer kring omvårdnad av patienter. Omvårdnadshandledning kräver tålamod och processen behöver tid.

Fylld av massor med frågor och insikten om att mina kunskaper inom omvårdnadshandledning är begränsade, går jag vidare mot bord tre, med Christina S-A som värd. Här var ämnet ”Handledning till studenter, varför?”. Här kände jag att jag har lite mer erfarenhet, då jag arbetar mycket

med studenter i klinisk verksamhet. Studenterna har reflektionsseminarier där patientfall och medarbetarsituationer bearbetas ur etiska, personliga och professionella aspekter.

Handledning lägger grund

I cafégruppen var vi eniga om att det är viktigt med handledning till studenter som lär sig reflektera, lyssna och att våga ställa krav. De lägger en grund för att vara modiga i sin framtida profession och att våga bli patientens advokat. Studenterna utvecklar sin trygghet till teorier, inte minst mot den etiska koden.

Ändå upplevde några att trots att studenterna får handledning är deras styrka och mod inte så stor när de blivit färdiga sjuksköterskor. Handledningen kan bidra till att koppla teori till praktik under VFU, men även återkoppla till teorin när studenterna återkommer till skolan så att de blir tryggare i sitt eget ansvar.

Vid sista bordet, med Lotta C. som värd, får vi påståendet ”Varför ska utbildade handledare leda reflektion eller omvårdnadshandledning?”

Min reflektion var att jag som sjuksköterska har rätt att kräva en erfaren handledare för att min personliga utveckling inom yrket ska få bästa förutsättningar. Jag förstår att min kurs i grupphandledning, på 7.5 HP, bara gett mig en bråkdel av de kunskaper som krävs för att leda en reflektionsgrupp eller handledning.

Utmanande värd

Vi var överens om att det kan vara lika viktigt med både reflektionsgrupper och omvårdnadshandledning, som fyller olika funktion. Vår värd utmanade oss. Hon ifrågasatte varför inte vilken sjuksköterska som helst kan leda dessa grupper, vi har ju läst handledning i grundutbildningen?

En handledare ska klargöra syftet med handledning, ge struktur på och driva processen i den takt som är lämplig, vara förberedd på att få ta emot mycket svåra känslor och upplevelser och framförallt att kunna ta hand om sig själv som handledare efteråt. Dessa argument säger varför det behövs en utbildad handledare. Det borgar också för kvalitet, då utbildningen bottenar i etik och värdegrund. En klok jämförelse var att ”du kan inte söva som grundutbildad”, alltså krävs det en utbildad handledare för

handledning. Och med god kvalitet får arbetsgivaren/uppdragsgivaren bättre resultat för sina satsade pengar. Rent ekonomiskt en bättre affär, och det är väl aldrig fel?

På tåget hem funderade jag mycket på vad jag varit med om under förmiddagen. Jag hade samtalat med personer som uttrycker sig med mer akademiska termer och fraser, än vad jag är van vid. För mig, som är ny i sammanhanget, är det lite ovant. Och jag tänkte på diskussionen vi hade under årsmötet, att det finns behov av nya medlemmar. Hur ska grundutbildade sjuksköterskor attraheras av specialgrenen Handledning? Hur marknadsförs handledning?

Andra krav i dag

Att handleda sjuksköterskor idag ställer kanske andra krav än för 20 år sedan, med tanke på diskussionen på förmiddagen om nya sjuksköterskors minskade styrka och stolthet. Vad beror det på? Är det en trend i det individualiserade samhällsklimatet, att det kollegiala stödet också är mindre? Har yngre människor andra värden och värderingar som måste beaktas, jag tänker på fritid, hobby, vänner och inte minst de sociala medierna? Hur kan nya sjuksköterskor stärkas i sin yrkesstolthet och vara starka i det egna ansvaret? Med tanke på den press och stress som ofta råder idag, i synnerhet på vårdavdelningar, är kanske ordnade reflektionsgrupper ett steg för att få sjuksköterskorna att närma sig själva. Hur kan handledning säljas in? Runt mig och på andra vårdavdelningar efterfrågas det inte ens. Jag är osäker på om alla sjuksköterskor vet vad omvårdnadshandledning är.

Jag har fått handledning under 5-6 träffar under ett års tid. Tyvärr var intresset bland kollegorna lågt, då vi i gruppen alltid hade frånvaro. Kunde upplägget gjorts annorlunda? Det rådde lite oklarheter om syftet av handledningen, var det en bidragande orsak? Ja, det är jag helt övertygad om, för om jag vet varför har jag lättare att förhålla mig till situationen och se det meningsfulla i den.

Tack för en dag med mycket nya bekansnader, flera insikter och där jag fått intresse och inspiration påfyllt, till bredden.

Vid pennan, Maria Silén

Tomma kroppen verktyg vid handledning

”Den tomma kroppen” (body-mapping) är ett verktyg i handledning som gör det möjligt att tydliggöra olika situationer som hänt och samtidigt förbereda inför nya situationer. Under studiedagen fick deltagarna möjlighet att praktiskt pröva det.

Genom att måla sina känslor/tankar/handlingar/upplevelser i ”den tomma kroppen” ges ytterligare en möjlighet att förstå situationer i sin yrkesroll. Att färgsätta och placera var det sitter i kroppen ger möjlighet att komma en dimension djupare i sina känslor, tankar, handlingar och upplevelser. Tomma kroppen öppnar för en möjlig förklaring till att förstå varför jag mår och känner som jag gör.

Olika sätt

Olika sätt att använda Body-mapping i omvårdnadshandledning:

Inledningsvis i en runda – måla känslan hos dig, patienten, anhörige eller helheten i omvårdnadssituationen eller din yrkesroll.

Avslutningsvis i en runda – måla din känsla för vad tar du med dig hem idag?

Ställa frågan:

Vilken färg har den? Var sitter den i kroppen? Vilka uttryck tar känslan



för dig? Hur kan du påverka så att din kropp inte mår som den gör

Två teorier

Två olika teorier kan kopplas till övningen:

KASAM att få en känsla av sammanhang, begriplighet och meningsfullhet.

Orlandos reflektionsmodell, Vad ser jag, Vad tänker jag, Vad känner jag och Vad gör jag.

Kostnad för verktyg den tomma kroppen med plastfigur och specialpennor styckepris 50 kr inklusive moms, grupp 304 kr inklusive moms.

Referenser

Nolbris, M (2009). Så här handleder jag. Medlemsblad för handledning i omvårdnad – sektion inom Svensk Sjuksköterskeförening, nr 3, ss. 7-9.

Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well. San Francisco, Calif: Jossey-Bass.

Orlando, I. J., (1990). The dynamic nurse-patient relationship, function, process and

principles. National League for Nursing. New York

Lotta Carlsson

Body-mapping väcker nyfikenhet

Deltagarnas reflektioner och synpunkter efter övningen och studiedagen:

Väcker nyfikenhet att pröva - utmanande.

Öppnar sinnen- tänka på en patient, hur patient känner/upplever det.

Charmerande enkelt - Bäst med kriter.

Visa & beskriva på kroppen - Inget är rätt eller fel.

Bekräftelse på en annan dimension -

Kan använda textilier på liknande sätt?

Färg hjälper till att sätta ord på känslor.

Tar med hem från studiedagen som helhet.

Lättnadskänsla som under dagen bara har ökat och är nu ljusblå.

Förtydligat vad det är vi gör och ska göra.

Inspirerad – det är en glädje i att vara.

Fått inspiration – mött vänlighet.

Fulltankad med högoktanigt bränsle.

Härligt att prata med människor man förstår, som har samma språk som

mig.

Härligt med bildspråk.

Inspiration & delande.

Tackar för att blivit påfylld – hem och processa.

Ser en stor full bubbelpool.

Kul att ha så bra samtal.

Värme & energi, Roligt & kärlek.

Handledning – fördjupning i omvårdnadshandledning.

Gestaltning – härligt att vara med.

Bra att ha provat caféverksamhet som metod – bra och användbar kunskap.

Skönt att vara ansvarslös.

Cafésamtal om framtiden

HiOs ordföranden Yvonne Wallberg- Andersson sammanfattar studiedagens samtal vid caféborden.

Samtalen vid caféborden vid studiedagen handlade om frågor och utmaningar Omvårdnadshandledning står inför. Styrelsen kommer att i nästa nummer av Medlemsbladet framföra vår genomtänkta och reflekterade hållning till framtidens omvårdnadshandledning, men jag vill här göra en första sammanfattning.

Cafémodellen suverän

Det första som slår mig är att tekniken med Cafémodellen som Sigrid använde var suveränt bra för att lyfta och lufta denna så viktiga fråga.

Vid bord 1 samtalades kring temat ”Etisk reflektion och Omvårdnadshandledning, skillnader och likheter?”

Vid samtalen kom fram att reflekterande grupper är öppna till sin form, då går inte att utmana deltagare på samma sätt som i en sluten grupp. Etik är ett bestämt ämne att utgå ifrån, kan vända sig till sjuksköterskor som inte är så förankrade i den omvårdnadsvetenskapliga teorin. Omvårdnadshandledning utgår från en berättelse som sedan blir ett etiskt dilemma. Båda formerna behövs, Omvårdnadshandledning kan uppfattas som tungt men ger en fördjupning av upplevelser, vidgad förståelse och ökad handlingsberedskap. Olika formuleringar leder till splittring av begrepp. Det är viktigt att vi är tydliga med innehåll och begränsningar för Omvårdnadshandledning och Etisk reflektion, i synnerhet till uppdragsgivare.

Vid bord 2 samtalades kring temat ”Olika modeller för Omvårdnadshandledning”.

Oavsett vilken form som används - Skype, Adobe eller direktkontakt - är det viktigt att syftet och kontraktet får styra modellen. Används Skype eller webbkamera är det viktigt att starta upp med ett direktmöte för att få igång



Christina Sundin Andersson håller i redovisningen efter café-diskussionerna.

grupprocessen. Deltagarna var överens om att handledning via länk är bättre än ingen handledning alls. I öppna grupper ges inte samma möjlighet till yrkesmässig växt som i Omvårdnadshandledning i sluten grupp som träffas cirka 2 år. Öppna grupper kan lindra ensamhetsupplevelser i yrket och ge igenkänningsmöjligheter. Växt i yrkesroll kan inte coachas, ska det kallas coachning är det riktat till privatpersonen. Omvårdnadscoachning i den mån begreppet används måste definieras. Mentorskap är inte en Omvårdnadshandledningsmodell.

För studenterna?

Vid bord 3 samtalades kring temat ”Varför ska studenter få Omvårdnadshandledning?”

Studenter behöver få tillgång till Omvårdnadshandledning för att lära sig lyssna, reflektera och utvecklas i professionen. De behöver Omvårdnadshandledning för att ställa krav i yrket. Studenter behöver Omvårdnadshandledning för sin självutveckling, få bekräftelse, känna att de duger. De behöver Omvårdnadshandledning för att integrera teori med praktik och få ett etiskt tänkande och öka patient-

säkerheten. Studenter behöver Omvårdnadshandledning för att kunna ta ansvar och vara rädda om sig.

Utbildning viktigt?

Vid bord 4 samtalades kring temat ”Varför är det viktigt och betydelsefullt att det är omvårdnadshandledare som leder omvårdnadshandledning/reflektionsträffar?”

Omvårdnadshandledare har utbildning i ett akademiskt tänkande om Omvårdnad och står stadigt i etik och sin värdegrund. De har en struktur som för Omvårdnadshandledningsprocessen från A till Ö. Omvårdnadshandledare är utbildade för att se syfte och ge professionell utveckling, något som borgar för kvalitet och bättre omvårdnadsresultat. Genom att Omvårdnadshandledaren har kunskap och är förankrad i professionen har de redskap att ta hand om och har förståelse för att föra omvårdnadsprocessen framåt. De inkorporerar omvårdnadslitteratur och stärker även på så sätt den handleddes mål och värdegrund.

Yvonne Wallberg-Andersson

Handledning över Internet underlättar för familjehem

Det är en ständig utmaning för oss som handledare att utvecklas med de uppdrag som vi har och med de förändringar som sker i samhället. Johanna Björk och Karin Teider har båda erfarenheter från att handleda inom olika verksamheter där deras kompetens inom skola, hälso- och sjukvård, barn och ungdomspsykiatri och habilitering samt LSS verksamhet har använts. Här redovisar de ett försök med handledning av familjehem via Internet.

Vi har som handledare reflekterat över familjehemmens förutsättningar att kunna delta i handledning. I kontakter med familjehem beskrivs en komplex situation, där man har behov av ytterligare stöd och utbildning.

Brinner för att hjälpa

Det är en heterogen grupp människor som blir familjehem, alla brinner de för att hjälpa och välkomna andra barn/ungdomar i sitt hem. Många som blir familjehem har en bakgrund inom människovårdande yrken. De har, liksom många i samhället, svårigheter att få ihop livspusslet och trots att de vill delta i en handledningsgrupp är det svårt att komma ifrån.

Mycket av arbetet i familjehem sker när barn och ungdomar är hemma, på eftermiddag och kvällar. En del av barnen kan också ha placeringar på korttidshem inom LSS. Utifrån denna bakgrund började vi fundera på om handledning kunde göras mer tillgänglig för denna målgrupp genom att starta en grupphandledning över Internet. Inom många högskolutbildningar pågår idag utbildning/handledning över nätet och vi ser detta som ett jämförbart arbetssätt.

Många fördelar

Från uppdragsgivarens sida såg vi det som en fördel att vi skulle kunna erbjuda fler familjehem handledning. Kostnaderna för varje deltagare skulle minska vad gäller restid och reskostnad. Syftet med utvärderingen var att få en uppfattning av hur detta skulle fungera i praktiken.

Vi tillfrågade en kommun där vi båda var handledare, om det fanns intresse att pröva handledning över Internet. Efter positivt besked träffade vi chefer och handläggare. Vi förklarade det tänka upplägget för dem.

Nästa steg var att, utifrån kommunens behov, välja ut familjehem som skulle få erbjudande att delta. Kommunen valde ut familjehem där något barn/ungdom hade en funktionsnedsättning. Familjehemmet fick därefter en förfrågan om de ville delta i handledning via Internet.

Tekniska förutsättningar

Förutsättningen för att kunna delta, var att deltagarna hade tillgång till Internet, webbkamera och aktuellt program för videogrupsamtal. Deltagarna fick information om att detta var en testomgång som skulle utvärderas efter varje handledningstillfälle. Vilket gjorde att deras synpunkter var viktiga och skulle beaktas.

Vi var två handledare som turades om att leda gruppen varann gång. Syftet med detta var att en av oss då kunde vara observatör. Uppgiften var att se till att alla gruppdeltagare var med i processen. Dessutom hade vi en back-up som handledare om det skulle bli krångel med datorer, internetuppkoppling och dylikt.

Fem deltagare

Gruppen hade fem deltagare och handledningsprocessen startade med en gemensam heldag där gruppdeltagare och handledare träffades personligen. Vid det första tillfället gick vi igenom

planeringen för handledningen. Detta innebar fem träffar där första och femte tillfället utgjordes av personliga möten. Gruppen fick information om handledningsprocessen och tekniken vid gruppvideosamtal. Vi föreläste också för gruppen om barn med särskilda behov, för att få en gemensam grund att utgå ifrån i handledningen.

Vi diskuterade förutsättningar vid gruppvideosamtal, med de svårigheter som det kan vara att läsa av till exempel övriga gruppmedlemmars kroppsspråk. Gruppen bestämde regler för hur man visade om man ville säga något. Detta för att förebygga att någon skulle känna sig förbigången eller bli avbruten under själva handledningen.

Vi diskuterade etiska frågor som hur vi med bibehållen sekretess kan tala om aktuella dilemman. Med respekt för alla barn, ungdomar och deras familjer valde vi gemensamt att aidentifiera alla i samtalen. Deltagarna talade allmänt om sina familjehemsbarn, som exempelvis den äldre pojken, den lilla flickans mamma etcetera.

Efter varje handledningstillfälle med gruppvideosamtal tog handledaren kontakt med varje enskild deltagare för att få reflektioner. Handledarnas mål var att gruppmedlemmarna skulle känna sig trygga och att deras synpunkter kommit fram. En hel del av diskussionerna handlade om det praktiska, med att få tekniken att fungera vid videogrupsamtalen.

Utvärdering

Utvärderingen gjordes efter varje tillfälle, och gruppen gjorde också en



enskild och en gemensam utvärdering av hela handledningsprocessen sista gången. Handledarna gjorde på samma sätt.

Handledarnas synpunkter

Att handleda i videogrupsamtal var en ny erfarenhet. Vi upplevde det positivt att vara två handledare, speciellt då det i gruppen fanns en del ovana internetanvändare.

Nu hade vi möjlighet att ge enskilda deltagare praktiskt stöd under pågående handledning. Observatören kunde till exempel kontakta deltagaren med sms/mobilsamtal.

Vi anser att 5-6 deltagare (inkl. handledare) är det optimala vid videosamtal. Dels för att få en gruppprocess dels för att detta är ett annat sätt att handleda. Rollen som handledare blir lite mer ”fyrkantig”, man måste fördela ordet mer än vid personliga möten. Vi fick vara mer observanta för att fånga deltagarnas nyanser i deras kroppsspråk.

Medlemmarna utvecklades under processen att använda videogrupsamtal som arbetssätt och fick successivt lättare att kommunicera. Vår farhåga runt etiken löste sig naturligt, och gruppmedlemmarna uttryckte att det var lätt att tala om individer avidentifierat. Samtalsordningen som handledaren gjort tillsammans med gruppen fungerade bra. Handledarnas oro för

att diskussioner skulle ske på andra sociala medier var obefogad. Inga diskussioner har skett på Facebook eller andra sociala medier under den tid som handledningen pågick.

Deltagarnas synpunkter

Familjehemmen var rörande eniga om att de placerade barnen engagerar inte bara en familj utan hela släkten. Det finns en skillnad i att kunna prata om de biologiska barnen med vem man vill och sekretessen som finns runt ett placerat barn. Deltagarna beskriver allmänt sitt familjehemsarbete som ett ensamarbete i vardagen. Därför är behovet stort av handledning i denna målgrupp.

Förbättringar

Deltagarna kom med flera förslag till förbättringar vid handledning via Internet.

De önskade att man vid första tillfället ska ha med sin egen dator och få hjälp i gruppen att testa att videosamtalet fungerar.

Deltagarna lyfter, precis som i andra handledningsgrupper,

- vikten av att man får råd och tips av varandra och av handledaren,
- vikten av att få möjligheter att kunna bolla frågeställningar med andra familjer som är i samma situation,
- vikten av att få berätta och avlasta



Johanna Björk, pedagog/handledare, har arbetat som pedagog/familjebehandlare inom psykiatri och som pedagog i grundskola/specialstödskola i många år. Senaste tio åren som konsult på Ågrenska i Göteborg. Arbetar nu med utbildning och handledning i egen firma.
Kontaktuppgifter:
johanna@ulvesound.se,
tel 070 356 09 59.

sig runt sin vardag som familjehem, att se och känna både likheter och olikheter,

vikten av att handledarna har kunskap och förståelse barn i allmänhet, samt

vikten av att handledaren har kunskap om barn med särskilda behov, exempelvis funktionsnedsättningar.

Som handledare undrade vi hur grupp känslan skulle utvecklas när handledningen skedde över internet. Vår upplevelse var att en grupp känsla hade utvecklats och gruppen bekräftade detta.

En av deltagarna upplevde det svårt att handledningen blev så strukturerad och inte skedde genom personliga möten. En upplevde det svårt att inte kunna ge de andra deltagarna bekräftelse genom att använda sitt kroppsspråk eller ge ett instämmande ”hmm”. För att handledningen skulle fungera blev handledarens roll strukturerad och inledningsvis upplevdes detta lite krystat av deltagarna.

Vid utvärderingen visade det sig att deltagarna upplevt att handledarna skapade en gruppprocess som gav medlemmarna öppenhet och trygghet.

Handledarnas reflektioner

Vår reflektion som handledare är att det i fortsättningen inte behöver vara två handledare. Vi tror också att deltagarna och handledarnas erfarenheter att kommunicera via gruppsamtal på Internet har stor betydelse. Vi ser dock att det är viktigt att som handledare fånga upp varje deltagare efter varje handledningstillfälle så att inte någon deltagare har negativa känslor efteråt.

Vid utvärderingen med familjehemsenheten deltog tre personer från enheten, chefen, två handledare och vi handledare. Det var positiv respons på att testa ett nytt sätt att mötas i handledning.

Familjehemmen som tillfrågades upplevde det intressant att pröva något nytt. I efterhand har diskuterats bristen på datorkunskap i familjerna. Vi skulle ha varit mer tydliga med förväntningarna om datorkunskapen och vad det innebar. Deltagarna var i åldern 35- 60 år. Det kan ha påverkat deras kunskap i att använda datorer. Chefen såg inga möjligheter att ge IT-support i kommunens regi. Man ville i stället att det skulle ligga som en del i utbildningen, inför eventuella kommande handledningsuppdrag.

Handledäggarnas upplevelse var att

familjehem, som tidigare ofta avbokat, nu deltog i handledningen. Videohandledningen sågs som en möjlighet för familjer som bodde långt bort eller hade svårt att komma ifrån. Man såg det också som en möjlighet att handla enskilda familjehem i framtiden.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis ser vi att:

- familjehem, men även andra grupper, kan ha handledning över internet,
- handledare måste vara tydliga med att deltagaren ska ha kunskap kring användning av datorer och internetprogram,
- eventuellt behövs IT-support för att få ingång gruppvideosamtal,
- personliga möten gynnar starten av gruppprocessen. De ger deltagarna chansen att lära känna varandra och kan skapa trygghet.
- Vi ser ingen skillnad i handledningsprocessen utifrån olika gruppers professioner.

Med ett gott samarbete mellan uppdragsgivare och handledare finns möjligheter att minska kostnader och tid för handledning. Fler familjehem skulle kunna erbjudas handledning då resor och tidsåtgång minskar. Deltagarnas närvaro vid handledningen ökade när mindre tid togs i anspråk.

*Karin Teider och
Johanna Björk*



Karin Teider, leg. sjuksköterska/handledare, har arbetat som barn- och ungdomssjuksköterska på sjukhus, inom skolhälsovård, rehabilitering och inom LSS-verksamhet. Arbetar idag inom Elevhälsan som Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar. Styrelseuppdrag i Svensk sjuksköterskeförening 2008-15. Arbetar med utbildning och handledning i egen firma. Kontaktuppgifter: karin.teider@gmail.com tel 070 302 34 56.

SSF slår vakt om vårdkompetensen

Yvonne Wallberg Andersson och Christina Sundin Andersson, ordförande respektive sekreterare för sektion Handledning i Omvårdnad, deltog i Svensk sjuksköterskeförenings ordinarie årsstämma i Stockholm den 9 juni. Nästan alla sektioner var representerade vid stämman.

Stämman hade till uppgift att besluta om fyra förslag för att utveckla samarbetet mellan sektionerna och med Svensk sjuksköterskeförening. Det handlade om att stärka vår ”vi anda”, sjuksköterskors specialistutbildning, arvoden för förtroendevalda samt stadgeändring i sjuksköterskornas

kamratfond.

Stämman skulle också ta ställning till två uttalanden. Den första angående föreskrift SOSFS 2000:9 som reglerar att arbetsgivare kan anställa sjuksköterskestudenter som ska gå termin fem som vikarierande sjuksköterskor. Svensk sjuksköterskeförening har starkt motsatt sig detta med motiveringen att patienten har rätt till kompetent legitimerad omvårdningskompetens. För vår del skrevs också in i uttalandet att god omvårdnad innebär tid för etisk reflektion, omvårdningshandledning och kontinuerlig fortbildning. Nästa uttalande gällde att Svensk

sjuksköterskeförening ska vara delaktiga och involverade i det fortlöpande arbetet med Nationell informationsstruktur och Nationellt fackspråk.

Uttalandena skickas som pressmeddelande och till berörda myndigheter.

En ny ordförande installerades. Svensk sjuksköterskeförenings nya ordförande heter Ami Hommel. Tidigare ordföranden Ania Willman avtackades.

Stämman avslutades med tal till Ania, mingel, musik och god mat.

Christina Sundin Andersson

Vad gör en clown för nytta i vården?

Nätverksträffen för omvårdnadshandledare på Otherdalska startar med en halvtimmes kaffemengel. Under fiket gör Kerstin Segesten reklam för sin bok ”Systrar att hyra”. Sedan är det dags för träffens huvudtema: Hur är det att arbeta som clown på sjukhus?

Kerstin Rode från Clownkliniken berättar och ger oss en inblick i deras arbetssätt. De börjar sina arbetspass med att mjuka upp kroppen och känner efter hur den känns. De börjar nere vid fotsulorna, gungar, vickar och följer sedan känslan i hela kroppen, upp till huvudet – en genomgång av hur de har det i kroppen.

Vi provar lite

Tillsammans med Kristin provar vi en övning stående:

En person skickar en klapp till personen som står bredvid, som skickar klappen vidare eller tillbaka. Allt eftersom ökar hastigheten på klappskickningen. Det går fortare och fortare. Den här övningen öppnar upp och får oss att vakna till.

Vi provar en annan övning. Vi är två och två och ger varandra låtsasgåvor i form av en sak eller en känsla. Här tar deltagarna hjälp sin kreativitet och fantasi när de ger eller tar emot gåvan.

I arbetet som clown handlar det om att oförberett möta människor, känna efter hur mottagaren tar emot mötet och att improvisera utifrån det.

Kristin beskriver hur hon jobbar



Kerstin Rode från Clownkliniken berättar om hur de arbetar. Det finns paralleller till vårdarens arbete.

med att hålla kvar reaktionen, väntar in lite, för att planera det oplanerade/oförberedda. Det handlar om att använda improvisation anpassad till vad varje situation kräver.

Behålla karaktären

Ett av verktygen som clownen kan arbeta med är att hitta och behålla karaktären i ett tillstånd. Ett tillstånd som ger tillgång till alla känslorna. Man är med och själv bestämmer vad man fastnar för. Detta kan göras på olika sätt:

Man kan exempelvis kopiera känslan/reaktionen till sig själv när man möter en människa som är rädd. Man kan putsa sig ut ur rummet med hjälp av trasa och såpbubblor. Om man möter en person som är arg/ilsken kan man förvandla sig till krokodil och äta upp såpbubblorna. Hela tiden är målet att hitta en nyckel till kommunikation. Viktigt att tänka på är hur samspe-

let känns. Man kan förvandla något negativt till att bli något bra och roligt. Man är i känslan här och nu, möten som är kravlösa samtidigt som det är ett möte som det är ok att passa sig ur.

Uppskattat avbrott

Då man jobbar som clown inom vuxensjukvård blir det lätt föreställning. Det är vanligt att använda musik och det blir oftast lyckat och trevligt. Det är mestadels mycket uppskattat av både patienter, anhöriga och personal. Clownerna dyker upp som ett roligt avbrott i vardagen.

Etisk och egenvård

Efter lunch berättar Monica Dybeck från Etiskt forum om etiska reflexioner och egenvård i handledning.

Hon inleder med att berätta vad etik är och vad den vilar på för grunder.

Vad innebär en etisk reflektion?

Många är direkt och indirekt inblandade i dilemman i en handledningssituation. Vilka olika perspektiv i en handledning eller i ett etiskt dilemma finns det att ta hänsyn till? Psykisk, fysisk/somatisk, existentiell, kulturell eller social kontext?

Den etiska plattformen antogs av riksdagen 1997 och är en del av HSL. Plattformen utgår från tre principer rangordnade i hierarkisk ordning:

1. Människovärdesprincipen
2. Behovs- och solidaritetsprincipen
3. Kostnadseffektivitetsprincipen.

I den medicinetiska litteraturen finns fyra välkända principer som visat sig vara användbara verktyg vid svåra beslut (Vårdalinstitutet, I. Bolmsjö 2005). Dessa är:

1. Principen om respekt för självbestämmande/autonomi.
2. Principen att inte skada
3. Principen att göra gott.
4. Principen om rättvisa

Ur SSF Värdegrund för omvårdnad:
”Respekt för personens sårbarhet, värdighet, integritet och självbestämmande ger personen möjlighet att uppleva, tillit, hopp och mening”

Existentiella frågor

Vi pratar om existentiella frågor; vad existentiell hälsa kan innebära och vilka existentiella grundfrågor vi alla troligtvis konfronteras med någon gång i livet. Hur den existentiella dimensionen ofta aktualiseras för patienten i svåra vårdssituationer. Man behöver träna för att ha förmågan att uppfatta existentiella frågor. Tänka efter hur vi förhåller oss till etisk stress? När vi upplever reaktioner på etiska dilemman behöver vi kunna sortera för att släppa.

Etisk kompetens handlar om förmågan att agera på det sätt som krävs i etiska situationer. För detta behövs moralisk känslighet, omdöme, motivation och karaktär.

Funderingar:

På vilka sätt kan medvetenhet om existentiella frågor bidra till patientsäkerheten ur ett etiskt perspektiv?

Som handledare och ”samverkare”, hur kan jag använda mig av de etiska principerna i handlednings- och samverkanssituationer?

Hur kan det hälsofrämjande per-

spektivet vara en hjälp för mig att bevara eller skapa tillfredsställelse i mitt arbetsliv och med dem jag möter?

Avslappning och mindfulnes

Monica lär oss en enkel avslappningsövning i fyra steg, som man kan göra sittande, gående, stående eller liggande. Vi börjar med att rikta uppmärksamheten mot fötterna och känner av hur man har det i fötterna. Fortsätter via sittbenen upp till axlarna och till käkarna. Därifrån tillbaka till sittben och till käkarna igen. Man fortsätter sedan i tanken runt några gånger, fötter, sittben, axlar och käkleder.

Monica gör också en mindfulnesövning för att öva på att känna att vi kan förhålla/hantera exempelvis ohövlighet beteende. Övningen har fokus på jämnmod och medkänsla och kan hjälpa oss att bevara vår kraft och förmåga även i krävande och psykiskt påfrestande situationer.

Påfyllning

Avslutningsvis reflekterade vi över dagen. Vi upplevde att vi blivit påfyllda och fått en del nytt att stoppa i våra ryggsäckar.

Svaren på avslutande fråga i gruppen, vad tar du med dig hem idag?

- Den sista övningen – förhållningsmeditation av HUR?
- Vad klapp-övningen gjorde med mig/oss.
- Intressant och innehållsrik dag.
- Nyttan som clown gör/ger.
- Vara i nuet, med närhet till känslan.
- Spännande, bra med små enkla övningar.
- Detta är viktigt att tänka på.
- Bra med övningar för att landa i nuet.
- Lätt att göra rätt.
- Irriterad, men blev nöjd, lyssnade in och kan se likheter i att arbeta som clown och omvårdnadshandledare.
- Verktyg att använda av i mitt arbete.
- Dagen levde upp till mina för-



Monica Dybeck från Etiskt forum.

väntningar, saknade att det inte fanns med bikupor i programmet, det hade berikat.

- Skönt och härligt att träffa alla omvårdnadshandledare.
- Lekfullt med clown och deras arbete.
- Clown viktiga för att patienter ska få pauser Sög i mig clownföreläsningen.
- Etik är urviktigt.

Lotta Carlsson

Lästips i Läkartidningen

När beteendet blir en patientsäkerhetsrisk (Läkartidningen nr 20-21 2015):

www.lakartidningen.se/EditorialFiles/16/%5bDFI6%5d/DFI6.pdf

Artikeln beskriver erfarenheter av agerande som kan påverka samarbetet och kommunikationen i vårdteamet och därmed säkerheten.

Oprofessionellt och respektlöst beteende, delas in i sex kategorier:

- Öppet aggressivt beteende.
- Förödmjukande och nedsättande beteende gentemot medlemmar i arbetslag och studerande.
- Passivt aggressivt beteende.
- Passivt respektlöst beteende.
- Respektlöst beteende gentemot patienter.
- Organisatorisk respektlöshet.

I artikeln ges exempel på några åtgärder för att avhjälpa problemet.

Hur tar vi hand om oss själva handledare?

Viktigt att vi:

- Motverkar stress och psyko-emotio-socio-somatiska påfrestningar.
- Befriar oss från negativ påverkan eller emotionella intrång.
- Får återhämtning.

Det är viktigt att tänka på hur vi ska göra för att orka, hur vi gör när vi vilar, vad vi tar in, vad gör det med våra perspektiv. Vad händer när vi tar hand om konsekvenserna av det vi sätter igång?

Funderingar:

Vilket är mitt/mina bästa sätt att återhämta mig?

Vilken är min/mina källor till näring?

Kriterier för existensiell hälsa

WHO har riktlinjer/kriterier för andlig/existentiell hälsa.

ANDLIG KONTAKT: Kontakt med något större som hjälper en att uppleva trygghet och tillförsikt.

MENING OCH SYFTE MED LIVET: Att det finns ett speciellt syfte med att just jag lever.

UPPLEVELSE AV FÖRUNDRAN ÖVER TILLVARON: Att man kan känna inspiration och tacksamhet inför sin omgivning, till exempel naturen, konst och musik.

HELHET: Att tankar, känslor, handlingar, kropp, psyke och det andliga är en enhet.

ANDLIG STYRKA: Att hitta sätt att komma igenom det som är svårt och känna glädje i livet.

HARMONI OCH INRE FRID: Att vara tillfreds med sig själv och känna ett lugn. **HOPPFULLHET OCH OPTIMISM:** Att ha en framtidstro även när livet är svårt.

EN PERSONLIG TRO: (behöver ej vara av religiös art) Som ger styrka i vardagen och hjälper en att njuta av livet.