DEN 5. NATIONALE

# Instruktørsamling

Netværksarrangement for koordinatorer og frivillige instruktører
på *Lær at leve med kronisk sygdom* og *Lær at tackle kroniske smerter*
Middelfart den 3.-4. november 2011

Komiteen for Sundhedsoplysning

# Forord

I november 2011 mødtes omkring 150 frivillige instruktører. På programmet var diskussion, information og historiefortælling ved Vigga Bro. Hun fortalte om hvordan minder kan ses som små bobler, som dukker frem en gang i mellem og hensætter os til en svunden tid. Med dette konferencehæfte mindes vi diskussionerne og resultaterne af den 5. nationale instruktørsamling. Vi ønsker med konferencehæftet at fremkalde bobler med minder fra de gode dage i Middelfart, hos de der havde mulighed for at deltage, og at samle op på nogle af de vigtigste pointer, så også andre kan blive inspireret af oplæg og diskussioner.

I hæftet kan du således læse om, hvordan vi i dagligdagen og som instruktør på kurserne kan undgå at være med til at stigmatisere personer med psykiske lidelser, om en ny måde at vurdere sikkerhedsniveau i handleplaner, gode råd til samarbejde mellem instruktører, om uddannelsernes pædagogiske metoder, samt om en masse gode ideer til kommunernes koordination fra koordinatorworkshoppen.

I efteråret 2011 udkom den første, store, danske evalueringsrapport. Den slår fast, at patientuddannelse virker. Men den virker kun fordi, der er så mange dygtige og dedikerede instruktører rundt om i kommunerne. Instruktørsamlingen er stedet, hvor Komiteen siger tak for jeres indsats. Vi kan desværre ikke nå at se jer alle sammen i øjnene og takke jer hver og en, men I skal alle vide, at vi er dybt taknemmelige for jeres indsats. Uden jer kunne kurserne simpelthen ikke gennemføres. Vi glæder os derfor også til at se så mange af jer, som muligt på den 6. nationale instruktørsamling i efteråret 2012.

God fornøjelse med den inspiration og de bobler som hæftet afstedkommer.

***Tak for samarbejdet i 2011 – på gensyn i 2012!***

***Charan Nelander***
***Direktør***
***Komiteen for Sundhedsoplysning***

# Vigga Bro og boblerne

Som afrunding på instruktørsamlingens første dag havde vi besøg af Vigga Bro. Vigga tryllebandt alle med sine små historier. For Vigga er historier og minder som bobler, der gang på gang dukker op i hovedet for straks at forsvinde igen, hvis man ikke holder dem fast. Hun gav os blandt andet adgang til sine bobler om Fredericia Banegård i 1940'erne, en tur på kirkegården og om naboerne i etageejendommen. Det var en meget bevægende oplevelse for mange at opleve den lille dame med den store og gribende fortællerstemme.

***Viggas bobler har været inspiration til konference-hæftets udformning. Boblerne dukker op flere gange i løbet af hæftet. Når du ser en boble, så prøv også at lave din egen boble og tænkt tilbage på, hvad der er i din personlige boble fra den 5. nationale instruktørsamling under de enkelte programpunkter.***

# Kursister med ondt i sjælen

*Psykisk mistrivsel – et vilkår for mange*

Psykolog Johanne Bratbo tog os med på en rejse ind i psykiske lidelser. Johanne Bratbo er projektleder for andskampagnen EN AF OS , der har til formål at afstigmatisere mennesker med psykiske lidelser i Danmark.

Det er et interessant emne, fordi vi alle kan komme i berøring med det psykiske system. En håndsoprækning viste at størstedelen af de tilstedeværende instruktører selv kender til eller kender andre med en psykisk lidelse.

Vi ved, at der er mange af deltagerne på vores kurser, der har psykiske lidelser. Det er derfor relevant at kunne håndtere nogle af de udfordringer, der kan knytte sig til de psykiske lidelser, som vi møder som instruktører på kurserne.

Det er helt naturligt at undre sig over andres uforståelige adfærd. Men det bliver et problem, hvis vi reagerer med afstand, fordomme og diskrimination. Det er dog også vigtigt at huske på, at man godt kan komme sig af psykiske lidelser og at der ikke nødvendigvis ligger en psykiatrisk diagnose bag en uforståelig adfærd.

***Du kan finde alle slides fra Johannes Bratbos oplæg i materialebanken på patientuddannelsernes hjemmeside.***

Johanne gav 5 generelle og gode råd, når det kommer til mødet med psykisk sygdom:

1. Søg viden, så du kan skille fordom fra fakta
2. Vis tolerance og tålmodighed
3. Se personen – og lad diagnosen i baggrunden
4. Vis interesse og spørg om personen har brug for hjælp
5. Vær dig selv, og indrøm hvis det er svært i situationen

***Husk, at du i appendiks i manualerne finder et afsnit om Håndtering – af forskellige typer deltagere/situationer i gruppen.***

Efter Johannes oplæg blev der arbejdet videre med de 5 gode råd i mindre workshops. Her gav instruktørerne hinanden gode råd til, hvordan vi agerer som instruktører, når vi møder kursister som handler anderledes end forventet. Hovedpointen i mange af diskussionerne var, at vi som instruktører netop skal huske ikke at tage afstand, virke dømmende eller diskriminere vores kursister. Til gengæld skal vi rumme og inddrage alle – også i kursets pædagogiske metoder.

Der var bred enighed blandt instruktørerne om, at da kursisternes diagnoser ikke er i fokus på kurserne, er det gode råd til instruktører på vores kurser, at man blot skal være opmærksom på ikke at forskelsbehandle kursisterne, hvad enten man kan se, hvad de fejler eller ej.

***God timeplanlægning af dagene, gode pauser. Gode mastere – godt med workshops på tværs af kommunerne - humor – fantastisk med Vigga Bro.***

***Denne gang er tiden gået hurtigt, tiden er fløjet af sted, og det har været rigtig dejligt.***

# Fakta om psykisk mistrivsel

***Indholdet har været særdeles relevant, pauser og gode seancer har været meget velafbalanceret.***

***Jeg har mødt så mange dejlige mennesker, humøret og energien er høj, massere af grin og hygge.***

### Psykiatrifonden angiver, at mindst

- 200.000 danskere til enhver tid lider af depression
- 200.000 danskere til enhver tid lider af angst
- 200.000 danskere har et misbrug
- 40.000 danskere til enhver tid er ramt af svære psykoser
- 50.000 danskere til enhver tid er ramt af demens

### Derudover

- 15 % af den danske befolkning får depressive symptomer – tilbagevendende depressioner eller vedvarende tristhed
- 20 % danskere får angstsymptomer – forbier, panikangst eller vedvarende angst
- 20 % af den danske befolkning oplever misbrugsproblemer – alkohol, medicin eller stoffer
- 15 % over 65 år bliver demente

### Typiske eksempler på tegn på psykisk mistrivsel

- Søvnløshed
- Svigtende overblik
- Overvældende træthed
- Lavere frustrationstærskel
- Humørsvingninger
- Lavt selvværd og selvbebrejdelser
- Undvigelse af krav og udfordringer
- Afstandstagen og ufølsomhed i forhold til andres følelser
- Fysiske sygdomssymptomer (kredsløb, infektioner, etc.)
- Trang til at dulme tilstanden med alkohol, stoffer m.m.

***Vi kan alle have nogle af symptomerne fra tid til anden. Men har man flere symptomer i længere tid på én gang, så søg hjælp.***

# Workshop

*Introduktion*

På instruktørsamlingens dag 2 blev der arbejdet koncentreret med at udveksle erfaringer, få skabt ny viden og genopfrisket gamle kundskaber.

Formiddagen blev brugt i tre wokshops. I den første blev der præsenteret en justering af måden at gennemgå handleplaner på. Baggrunden for dette er, at der i mange år er blevet undervist i at gennemgå handleplaner ud fra en metode, som har vist sig ikke at være relevant og brugbar for kursisten.

De metoder, vi bruger på kurserne, er helt essentielle for kursisternes udbytte, og derfor kan de ikke øves nok. I den anden workshop var der derfor mulighed for at genopfriske metoderne og reflektere over dem i diskussion med andre instruktører.

I den tredje workshop blev de første skridt taget i udarbejdelsen af en samarbejdsguide for instruktører. Når man er instruktør på en patientuddannelse, skal man arbejde sammen med en anden frivillig instruktør om at give deltagerne den bedst mulige kursusoplevelse og det bedst mulige udbytte af kurset. Det skal også være en god oplevelse for instruktørerne at undervise på kurset, og det kan blandt andet sikres ved et godt samarbejde mellem instruktørerne.
På baggrund af workshoppen er der derfor blevet lavet en samarbejdsguide til instruktørerne.

På de følgende sider kan du selv læse mere om den nye måde at gennemgå handleplaner og selv (gen-) overveje spørgsmålene, som blev stillet om, hvorfor vi gør som vi gør på kurserne. Samarbejdsguiden kan du finde på patientuddannelsernes hjemmeside: www.patientuddannelse.info.

## *Workshop 1:*
## *Ændring i gennemgang af handleplaner*

På workshoppen blev der præsenteret ændrede retningslinjer for, hvordan vi skal gennemgå handleplaner. Patientuddannelserne er udviklet på Stanford Universitet i USA og er derefter blevet udbredt i hele verden – heriblandt Danmark. Gennem en dialog med det globale netværk er vi blevet opmærksomme på, at vi skal justere vores måde at gennemgå handleplaner på:

### Ros alle justeringer

Alle ændringer, kursisten selv vurderer som justeringer, er justeringer og skal roses af instruktørerne. Det er med til at understøtte deres proces mod at øge deres selvtillid som aktive selvhjælpere. Det er kun hvis der opstår forhindringer i forhold til at gennemføre en handleplan, at man skal tilbyde problemløsning, hvis det virker relevant.

### Drop at spørge til sikkerhedsskalaen i feedback-runden

På instruktørkurserne (der er afholdt før 2011) er alle blevet oplært i spørge til sikkerhedsniveauet i feedbackrunden. Vi spørger kursisterne: Hvad var din handleplan i sidste uge? Hvordan gik det? Hvad var dit sikkerhedsniveau? Men det sidste står der faktisk intet om i manualen!

Sikkerhedsskalaen er et redskab, man bruger til at sikre, at ens handleplan er tilstrækkelig realistisk til, at man kan lykkedes med den. Derfor er det ikke interessant i feedbacken, hvad man gav sin handleplan, men mere om den lykkedes. Så vi skal ikke spørge til sikkerhedsniveauet fremover, når vi kører en feedbackrunde.

Glæd jer til at lave handleplaner og feedback med lidt mere ro på, fordi I ikke skal vurdere justeringer og misforståelser med sikkerhedsniveau.  Ændringerne motiverer i højere grad kursisterne til at arbejde videre med handleplaner og styrker troen på deres egne evner.

| **SKEMA 8**<br>**INDHOLD I EN HANDLEPLAN** |
|---|
| **1. Noget, du ønsker at gøre** |
| **2. Realistisk** |
| **3. En handling** |
| **4. Svar på spørgsmålene:**<br>**Hvad?**<br>**Hvor meget?**<br>**Hvornår?**<br>**Hvor ofte?** |
| **5. Hvor sikker er du?** |

**Erfaringsudveksling**

***En af de metoder, som vi gør brug af på kurset, er erfaringsudveksling i grupper. Denne aktivitet er god, da den giver alle mulighed for at komme på banen og skabe læring igennem, at den enkelte selv har mulighed for at formulere sine refleksioner og tanker. Desuden giver det en større mulighed for den enkelte til at stille uddybende spørgsmål til gruppemedlemmernes tanker, således at de kommer til at give mening i forhold til ens egen situation.***

## *Workshop 2: Hvorfor vi gør, som vi gør?*

Der er gode grunde til at undervisningsmetoderne i kursusforløbet er, som de er. Formålet med denne workshop var at blive klogere på, hvad der ligger bag, at vi arbejder, som vi gør.

I workshoppen var der mulighed for at diskutere alle de metoder, som vi gør brug af.

### Overvej (igen) følgende spørgsmål

Nedenstående spørgsmål blev brugt til at understrege pointen i, at processen i patientuddannelserne er vigtigere end selve indholdet. Hold dig skarp som instruktør og stil spørgsmålene til dig selv en gang imellem:

#### *Handleplaner*

- Hvorfor skal vi hjælpe deltageren til at vælge én handleplan, hvis vedkommende har flere?
- Hvorfor skal gruppen og ikke instruktøren hjælpe en kursist med at formulere en handleplan, hvis en kursist har svært ved det selv?
- Hvorfor opmuntrer vi til, at kursisterne ikke har som mål at lave handleplanen med noget hver dag men max 5 gange om ugen?
- Hvorfor giver vi feedback/problemløsning?
- Hvordan motiverer vi kursisterne ved at fortælle om vores egen handleplan som instruktører?

### *Problemløsning – trin for trin*

- Hvorfor skal kursisten selv formulere problemet?
- Hvorfor siger vi, at det er tavlens problem? (altså beder kursisterne henvende sig til tavlen frem for til kursisten med problemet).
- Hvorfor skal kursisten med problemet til sidst vælge en idé?

### *Rollemodelsfunktion*

- Hvorfor skal vi være opmærksomme på, at vi som instruktører er rollemodeller?
- Ved hvilke aktiviteter er rollemodelsfunktionen særlig vigtig?

### *Erfaringsudveksling*

- Hvorfor er det interessant at høre om andres erfaringer?
- Hvad kan kursisterne bruge hinandens erfaringer til?

### *Rollespil*

- Hvorfor øger rollespil kursisternes tro på egne evner?

***Vi har haft gode emner på samlingerne. Workshops var gode og relevante, så det var rigtig skønt at møde hinanden, både instruktører og masterinstruktører. Godt at føle sig som en del af et større fællesskab (i hele landet).***

***Programmet har været varieret, dygtige medarbejdere og instruktører har ydet en stor og dygtig indsats.***

# Koordinatorworkshop

Forud for selve instruktørsamlingen mødtes koordinatorerne til et formøde. På mødet præsenterede Komiteen for Sundhedsoplysning de vigtigste nyheder, og der blev udvekslet viden om og erfaringer med rekruttering til kurserne.

### Effekter af Lær at Leve med Kronisk Sygdom

Næsten samtidig med instruktørsamlingens afholdelse udkom Dansk Sundhedsinstitut med evalueringsrapporten: ***"Lær at leve med kronisk sygdom. Evaluering af selvvurderede effekter, kursisternes udbytte og rekruttering".*** Komiteen præsenterede de foreløbige resultater på koordinatorworkshoppen.

Evalueringen er baseret på 554 deltagere fra 54 kommuner. Der evalueres blandt andet på deltagernes selvvurderede effekt 3-4 måneder efter endt kursus.

Evalueringen konkluderer blandt andet, at programmets resultater i forhold til selvvurderede effekter ligner de internationale resultater. Den danske evaluering konkluderer, at deltagerne efter endt kursus opnår positive, selvvurderede effekter på:

- Selvvurderet helbred
- Livskvalitet
- Psykisk helbred
- Smerte/ubehag
- Træthed
- Funktionsbegrænsning
- Håndtering af symptomer
- Fysisk aktivitet
- Brug af socialt netværk

*Fællesbilledet af koordinatorne*

## Ny patientuddannelse: Lær at tackle angst og depression

Koordinatorerne blev præsenteret for status på det nyeste skud på patientuddannelses-stammen: ***Lær at tackle angst og depression***. Kurset henvender sig til mennesker med symptomer på angst og/eller depression og er udviklet på baggrund af ***Lær at leve med kronisk sygdom*** af en institution under det engelske sundhedsvæsen, National Health Services.

Kursets har fokus på håndtering af symptomer på angst og/eller depression og de problemer, der kan følge med i hverdagen, når man har symptomer. Formålet med kurset er at styrke deltagernes helbredstilstand og helbredsadfærd, ved at de øger deres mestring.

Projektets styregruppe består af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, Kommunernes Landsforening og Komiteen for Sundhedsoplysning.

Programmet skal pilotafprøves i 2012 og evalueres i 2013-2015. Evalueringen gennemføres af ekstern evaluator. Kommunerne kan udbyde kurset fra medio 2013. Kurserne i 2013-2014 indgår i evalueringen.

***Kollegial supervision fra folk der brænder for samme sag - det rykker! Godt med lidt nyt og "små" justeringer i samlet flok.***

### Rekruttering

Der er kommuner der har gode erfaringer med rekruttering – og ofte har ventelister til deres hold. Og der er kommuner, der har svært ved at få fyldt holdene op.

I evalueringen fra DSI blev det blandt andet pointeret, at:

- rekrutteringstiltag bør tilpasses målgruppen bedre. Mange kroniske patienter opfatter ikke sig selv som kronikere.
- for at undgå frafald på kurserne kan der med fordel arbejdes på at skabe de rigtige forventninger hos fremtidige kursister.
- der med fordel kan skabes bedre samarbejde mellem de kommunale kursusejere og de sundhedsfaglige personer, således at sidstnævnte kan henvise til kurserne.

Koordinatorerne delte desuden ud af deres erfaringer og inspirerede hinanden til nye tilgange til rekrutteringen.

#### *Nyt navn*

Det står den enkelte kommune frit for at navngive kurserne. Der var mange forslag til andre navne og et par eksempler på alternative navne, kan du se her:

- *Spænder sygdommen ben for din hverdag?*
- *Når livet slår en kolbøtte.*
- *Læring for livet.*
- *Vejen frem.*
- *Bliv herre over eget liv – trods kronisk sygdom.*
- *Hvordan tackler du?*
- *Top-tunet med kronisk sygdom.*
- *Oplev en bedre dagligdag med kronisk sygdom.*
- *Glæde og optimisme med kronisk sygdom.*
- *Skrot begrænsningerne – se mulighederne.*
- *Se nye veje med kronisk sygdom.*
- *Styrer du din sygdom eller styrer den dig?*

### *Rekrutteringskanaler*

Nedenstående er et udpluk af de mange ideer som kom frem. Nogle af ideerne er afprøvet i flere kommuner, mens andre ideer opstod under mødet:

- *Særskilte artikler i lokalavis - gerne med billede af instruktør*
- *Jobcentre*
- *Kontakt til andre forvaltninger*
- *Instruktørerne går rundt til praktiserende læger, biblioteker, kiropraktorer, psykologer med pjecer*
- *Har altid pjecer med til andre netværksmøder*
- *Pdf-filer til praktiserende lægers inforskærme*
- *Lokal antenneforening → infokanal*
- *Plakat i Matas (helseafdelingen)*
- *Få lov af lægehusene i kommunen til at få jeres tilbud på deres elektroniske skærme i venteværelserne*
- *Pressemeddelelser*
- *Få aviserne til at interviewe deltagere*
- *Rekruttering via rehabiliteringsforløbene*
- *Personlig rekruttering frem for skrift*
- *Tavler på borgerservice*
- *Kommunens Facebookside*
- *Frontpersonalet i lægehuset*
- *Sms til tidligere borgere i rehabaliteringstilbud*
- *Samarbejde med l*okale afdelinger af patientforeninger

I evalueringsrapporten fra Dansk Sundhedsinstitut finder du anbefalinger til rekrutteringen. Desuden kan du i konferencehæftet fra den 4. nationale instruktørsamling finde flere eksempler på rekrutteringskanaler. Begge publikationer kan findes på www.patientuddannelse.info

# & indtryk minder

*Der har konsekvent været en positiv stemning og en god energi.*

*Hvad dukker op i din boble, når du tænker tilbage på instruktørsamlingen?*

*Vigga Bro var super god, det var en rigtig god oplevelse og et godt grin. Det hele har været godt og et meget interessant emne om psykisk mistrivsel. Dejligt at møde nye mennesker, og dem man ikke har set længe.*

# Komiteens sekretariat for Patientuddannelse

**Komiteen for Sundhedsoplysning**
**Classensgade 71, 5. Sal**
**2100 København Ø**

Senior projektkoordinator
Nicolaj Holm Faber
E-mail: nhf@sundkom.dk
Telefon: 22 67 10 12

Senior projektkoordinator
Lea Dunkerley
E-mail: la@sundkom.dk
Telefon: 22 66 26 71

Projektkoordinator
Malene Norborg
E-mail: mn@sundkom.dk
Telefon: 21 13 90 75

Projektkoordinator
Nina Hammerich
E-mail: nh@sundkom.dk
Telefon: 51 42 42 02

Sekretær
Vibeke Bræstrup
E-mail: vb@sundkom.dk
Telefon: 35 47 57 41

***Vi glæder os til at se dig til 6. nationale instruktørsamling den 30.-31. oktober 2012 i Middelfart.***

**Den 5. nationale instruktørdag**

Manuskript og redaktion: Komiteen for Sundhedsoplysning
Foto: Tine Juel
Layout: Peter Dyrvig Grafisk Design
Tryk: GP-Tryk

Du kan altid finde dette og tidligere års konferencehæfter på
www.patientuddannelse.info

© Komiteen for Sundhedsoplysning 2012

Tak for det gode samarbejde i 2011

Komiteen for Sundhedsoplysning