

## **Projekt "Far og mor som partnere" - Nyhedsbrev, april og maj 2013**

### **Nyt feltstudie om overgangen mellem neonatal afdelingerne i Skejby og Herning**

I slutningen af maj har vi skubbet gang i et nyt feltstudie på C1. Denne gang kigger vi på forældrenes oplevelse af overgangen fra afsnit A5 og A6 i Skejby til afsnit C1 i Herning. Omdrejningspunktet for feltstudiet er de forestillinger, tanker og overvejelser, forældrene gør sig før og efter overflytningen mellem de to hospitaler. Vi vil gerne blive klogere på, hvordan der kan skabes større tryghed for forældre ifm. overflytningen, og på hvordan der opbygges tillid mellem forældre og personale. De første interviews er gennemført i Herning, og det tyder på, at forældrene oplever overflytningen som en stor omvæltning. Der er dog allerede flere gode forslag på bordet fra både forældre og personale til, hvordan man kan skabe en endnu bedre overgang. Det er fx blevet foreslået at lave en videopræsentation af C1, som forældre og andre pårørende kan se, allerede mens de er indlagt i Skejby, så de ved, hvad de skal ud til. Et andet forslag går på et fast tilbud til familier, der ved de skal overflyttes fra Skejby til Herning, om et besøg på afsnit C1 inden den egentlige overflytning. Vi vil arbejde med forskellige prøvehandlinger sideløbende med feltstudiet. Der er god opbakning til feltstudiet fra Børneafdelingen i Skejby.

### **At se nogen der er på den anden side - nyt tiltag hvor forældre på C1 mødes med tidligere indlagte forældre**

Afhængigt af hvem vi taler med, hører og forstår vi forskellige ting. Kommunikation handler med andre ord ikke kun om, hvad der bliver sagt, det handler i høj grad også om, hvem der siger det. I forårets feltstudie på afsnit C1 omkring det at blive klædt på til rollen som forældre til et for tidlig født barn, var det et gennemgående ønske blandt forældrene at have andre forældre at tale med under indlæggelsen. Nogen der har gennemlevet det samme, og som man derfor kan snakke erfaringer og følelser med på en anderledes måde, end man kan med en sygeplejerske eller læge.

Det har C1 og styregruppen bag projekt "Far og mor som partnere" nu taget konsekvensen af, og en mor fra styregruppen med erfaringer fra C1 i bagagen er på frivillig basis begyndt at mødes med nu indlagte forældre på C1. Det har hidtil været en kæmpe succes og en stor og givende oplevelse for alle parter.

*"Det gør en kæmpe forskel – sygeplejerskerne sagde, at vores børn måske ville få særlige vilkår, og det lød forfærdeligt i vores ører. Men så kom den her mor og sagde det med et smil og vendte det til en masse positivt. Det har jeg virkelig hæftet mig ved."*  
- En af de forældre, der var med til mødet med moren fra styregruppen.

Lige nu arbejdes der videre med, hvordan man kan strikke den rette form på møderne sammen. I styregruppen har vi i forlængelse af den gode oplevelse med tiltaget diskuteret, om der også kunne være et behov for, at tidligere indlagte forældre mødes med bedsteforældre og venner til nu indlagte familier og taler med dem om de følelser, deres nære står med, og hvorfor de reagerer og handler, som de gør. Den mulighed vil vi også arbejde videre med.



## Hvad giver tryghed for familien med et febersygt barn med en kort indlæggelse på C2?

Feltstudiet omkring tryghed for forældre med et febersygt barn med en kort indlæggelse på C2 nærmer sig sin afslutning. Der har været et særligt fokus i feltstudiet på stuegangsfunktionen og lægens rolle ift. at skabe tryghed under og efter en indlæggelse. Nedenfor er nogle korte oprids af det billede, der tegner sig af feltstudiet indtil videre.

Forældre har vidt forskellige idéer om, hvad der skaber tryghed under indlæggelsen. For nogle forældre er lægens klare svar og stuegangene som en slags milepæle i en indlæggelse helt afgørende – "et stoppested", som en mor kaldte stuegangen. For andre forældre er sygeplejerskens omsorg det, der skaber tryghed under en indlæggelse. Forældrene i feltstudiet har generelt været urolige, nogle reelt bange, særligt op til indlæggelsen af deres barn. Interessant nok giver de fleste forældre dog udtryk for, at de godt ved, det ikke er helt alvorligt med deres barn, og at de selv tænker, den uro og frygt de står med, på nogle måder er irrationel. Men de kan ikke slippe den, de har brug for at dele den med nogle fagfolk, for netop dét skaber tryghed.

Flere forældre i feltstudiet har på et eller flere tidspunkter i forløbet oplevet at tvivle på sig selv og egne beslutninger. Skulle vi have reageret på symptomerne tidligere, eller har vi reageret for hurtigt? Derfor er eksperternes handlinger og svar vigtige ift. at skabe tryghed. Forældrene søger at blive anerkendt i, at de har truffet de rigtige valg op til indlæggelsen, og at det var det rigtige at søge hjælp, da de gjorde. De vil ikke ses som pylrede, de vil tages seriøst, også selvom de "kun" bliver indlagt med et forkølet, febersygt barn. Det at blive indlagt betyder her, at man har eksperten og hjælpen lige ved hånden – i særlig grad symboliseret i snoren på stuen, som man kan trække i, og så er eksperten der med det samme.

*"Altså man føler sig bare så tryk, når man ved, at man bliver gennemtjekket [...] Man er sådan åh, selvom de ikke har kunnet finde noget, så er det bare rart lige at blive gennemtjekket igen i dag, bare lige for at være sikker, synes jeg."*  
- Mor til dreng på 7 mdr. indlagt 2 døgn med ukendt virus.

Om forskellen på lægens og sygeplejerskens rolle i at skabe tryghed kan man sige, at der er en oplevelt og erfaret større afstand til lægen end til sygeplejersken – sygeplejersken er "tæt på", mens lægen er "langt væk" både i direkte og overført betydning. Det er interessant, hvordan forældrene oplever det som ekstremt positivt og betryggende, når lægen kommer "tæt på", også i overført betydning når lægen formår at sætte sig i forældrenes sted og være empatisk. I tråd med dette opleves det meget negativt og utrygt, når sygeplejersken er "langt væk".

Vi samler endeligt op på feltstudiet i løbet af juni måned. Allerede nu har vi dog snakket om en prøvehandling på grundlag af feltstudiet, nemlig et redskab der kan hjælpe forældrene med at forberede sig til stuegangen med lægen, så de får gjort sig det klart, hvad de gerne vil spørge lægen om, inden han eller hun kommer ud på stuen.

## Feltstudie i Børneambulatoriet: Forberedelse, forventningsafstemning og samspil mellem familier og personale ifm. konsultationen

I maj måned har vi afsluttet feltstudiet om forventningsafstemning mellem forældre og personale ifm. konsultationer i Børneambulatoriet. Vi har både kigget på sygeplejerskeambulatorier, lægeambulatorier og fællesambulatorier. Der er netop nu ved at blive samlet op på interviews, uformelle samtaler og observationer, men det står klart, at når der forventningsafstemmes, opleves en konsultation bedre og mere glidende af alle parter. Når



Far og mor som partnere – Børneafdelingen, Hospitalsenheden Vest

der ikke forventningsafstemmes, skaber det til gengæld frustrationer. Der er mange forskellige måder at forventningsafstemme på, som afhænger af den enkelte læge, sygeplejerske, barn og forældre, og som afhænger af den konkrete situation.

Sygeplejerske til dreng på 8½ år: *"Ved du, hvad vi skal lave i dag? Kan du huske det?"*

Læge til forældrepar til dreng på 2 år: *"Som vi kan se det, er opgaven i dag at [xxx]... er det også jeres opfattelse af, hvad der skal ske?"*

Sygeplejerske til forældrepar til dreng på 16 mdr.: *"Nå men I har fået et brev fra lægen [i Børneamb.]?"* På baggrund af dette spørgsmål fortæller mor, hvorfor de er kommet.

Forventningsafstemningen bygger i høj grad på, hvordan de forskellige parter har forberedt sig på konsultationen. Har forældrene læst indkaldelsesbrevet, og ved de, hvad der skal foregå? Feltstudiet tyder på, at forældre i høj grad trækker på tidligere erfaringer, når de skal forberede sig, og at en del af forventningsafstemningen ved en given konsultation allerede bygger på det, der blev eller ikke blev forklaret og diskuteret ved den forrige konsultation. Det stiller nogle spørgsmål ved, hvordan forældre til nyhenviste børn overhovedet *kan* forberede sig, hvis de ikke kan trække på tidligere erfaringer, for flere forældre påpeger i feltstudiet, at de ikke rigtig føler, indkaldelsesbrevet forbereder dem nok på, hvad der skal ske.

*"... brevet skal nok være lidt mere stilet til, at det er til børnene, hvor de voksne kan fortælle dem, at det er sådan, vi skal ud, og der kommer en læge og en sygeplejerske, og det er en undersøgelse, og hvad man kan risikere, der skal ske..."*

- Far til dreng på 13 år, der er nyhenvist til Børneambulatoriet.

Lægen og sygeplejersken forbereder sig ved at "læse op" på patienten i EPJ, i henvisningen fra egen læge osv. Samtidig trækker også de på erfaringer – har de set patienten og/eller familien før, har de stået med lignende patienter osv.? Det fungerer godt, når sygeplejersken og lægen sammen eller alene lægger en slagplan for, hvad de vil med konsultationen. Det der er vigtigt her, er at få "clearet" deres slagplan med den familie, de står overfor – for de kan have en helt anden idé med konsultationen. En måde at skabe fælles fodslag er ved at dele informationer. Når personalet fx drejer computerskærmen om, så familien kan kigge med, sker der noget i sådan en konsultation – computerskærmen bliver "fælleseje", og den viden der er, bliver fælles viden. På samme måde virker det godt, når journalen, skemaer osv., der ligger på bordet foran personalet bliver "delt" med familien – eller lagt helt væk. For i bund og grund er det vigtigste ift. forventningsafstemning mellem forældre, barn og personale under en konsultation, at alle er til stede og deltagende i mødet.

Allerede nu arbejder vi med en idé til en prøvehandling på grundlag af feltstudiet. Der er udviklet et forslag til en folder til forældrene med plads til at skrive både spørgsmål ned forud for konsultationen samt den plan, der lægges undervejs i konsultationen. Det vil vi prøve af i juni-august.

### **Hyppe stillede spørgsmål (FAQ) - ny prøvehandling i Børneambulatoriet**

Som en prøvehandling i Børneambulatoriet har vi i projektet talt om at lave en liste med svar på hyppigt stillede spørgsmål (FAQ – Frequently Asked Questions) til Børneambulatoriets hjemmeside. Idéen til prøvehandlingen er affødt af feltstudiet om kontakt og kontaktpersonordningen. Spørgsmålet er, om vi kan imødekomme nogle af forældrenes henvendelser med en sådan liste på hjemmesiden? Derfor er sygeplejerskerne i Børneambulatoriet gået i gang med at se på, om der er nogle generelle spørgsmål, der går igen for dem. Derudover har to sygeplejerskestuderende spurgt forældre i Børneambulatoriets



Far og mor som partnere – Børneafdelingen, Hospitalsenheden Vest

venteværelse om, hvad de kunne tænke sig at få svar omkring på hjemmesiden. Det viste sig, at næsten ingen forældre kendte til og havde brugt hjemmesiden. Så spørgsmålet er, om det overhovedet er der, informationerne skal ligge?

Det vi har besluttet, er at prøve det af, for hvad nu hvis det kunne få en positiv betydning? Det står dog klart, at vi er nødt til at arbejde aktivt med at udbrede kendskabet til hjemmesiden. En mulighed her kunne være at kigge på indkaldelsesbrevene og arbejde med at formidle de muligheder, der er på hjemmesiden, ifm. konsultationer. En anden mulighed er at arbejde med nudging. Hvordan kan vi med små kærlige puf skubbe til et større kendskab til og brug af hjemmesiden? Kan vi fx arbejde med, at det at gå på Børneambulatoriets hjemmeside bliver en default – at man som standardindstilling skal klikke sig ind på hjemmesiden forud for en konsultation? Vi er gået i tænkeboks.

### **Blodprøvetagning på børn set med forældrenes øjne**

I april og maj gennemførte vi et mindre feltstudie om blodprøvetagning på børn set med forældrenes øjne i et tæt samarbejde med bioanalytikerne i Herning. Kernen i feltstudiet var forældrenes oplevelse af situationen, samt hvilken funktion blodprøvetagningen havde for dem. Det er blevet til en fortælling om de på én gang onde og gode bioanalytikere, der på den ene side gør noget smertefuldt og grænseoverskridende ved ens barn, men som på den anden repræsenterer en ekspertviden, umiddelbar handling og er nødvendige for at få et klart svar.

*“Jamen det er da ikke sjovt, men [...] selvfølgelig skal vi have taget de prøver, for vi skal være sikre på, der ikke er mere [i vejen med vores datter].”*  
- Mor til pige på knap 3 år indlagt med ukendt infektion på C2.

Forældrenes oplevelse af blodprøvetagningen og af bioanalytikeren er farvet af alt muligt. Er forældrene blevet informeret om, hvad der skal ske, hvordan det skal ske og hvorfor? Er forældrene blevet taget med på råd ift. fx smertelindring? Har de nogle tidligere oplevelser med sig ift. dette barn, andre børn, familie eller venners børn, egne oplevelser osv.? Alt det spiller ind på, hvordan forældrene oplever og tolker en blodprøvetagning på deres barn. Der er dog ting, der går igen. Forældrene efterspørger fra bioanalytikeren: ekspertens vejledning og professionalisme, inddragelse, indlevelse og nærvær samt tid og overskud. Alt dette er med til at skabe tryghed for forældre og børn ifm. blodprøvetagningen. Og der er en cirkeeffekt: trygge børn giver trygge forældre giver trygge børn osv., hvilket gør blodprøvetagningen til en bedre oplevelse for alle involverede. Derfor handler det om at anerkende at alle parter i situationen kan bidrage med noget relevant, som dog er forskelligt fra familie til familie og fra situation til situation. Det vigtige er at åbne op for dialogen, så alle bliver klare på, hvad man kan forvente af og bidrage med til blodprøvetagningen.

### **Brugerinddragelse på Børneafdelingen når projektperioden slutter?**

I styregruppen bag projekt "Far og mor som partnere" har vi længe diskuteret, hvordan Børneafdelingen skal arbejde videre med brugerinddragelse, når projektperioden slutter ved udgangen af august i år. Hvordan sikrer vi, at alt det der er bygget op i projektet, ikke smuldrer når projektet slutter? I styregruppen er der stor enighed om, at det væsentlige er at fortsætte det kulturarbejde, vi har skubbet i gang med projektet – en kultur der siger 'Vi hører efter'. For at det skal lykkes, må der fortsat være en tæt og ligeværdig dialog mellem forældre og sundhedsfaglige, og derfor arbejder vi nu med at lave et slags dialogråd med deltagelse af både forældre og personale fra Børneafdelingen. Grundtesen for arbejdet er, at børn og forældre får den bedste behandling på Børneafdelingen, hvis man lytter til dem og samtidig holder fast i fagligheden, og vi arbejder nu med at trække de store penselstrøg for formen på og opgaven for et sådant råd.



Far og mor som partnere – Børneafdelingen, Hospitalsenheden Vest