

Sjuksköterskors bemötande av föräldrar i vården



sidan 3

EACH rapport



sidan 6

Nordisk konferens 2006 preliminärt program



sidan 7



Foto: Anna-Karin Larsson

Sjuksköterskan i mötet med föräldrarna i vården

Hur hanterer sjuksköterskor föräldramedverkan under ett barns vistelse på sjukhus? Hur agerar de i vanlige vardagskontakter och möten med föräldrar och anhöriga? Om dette handlar ett forskningsarbeite av Maja Söderbäck, som ger en sammanfatning i artikeln på sidan 3–5.

NOBAB, Danmark!

I september var det nordiske NOBAB-styret i Danmark på sitt årlige høstmøte. Møtet ble avholdt på Rigshospitalet i København, med våre danske venner Nete Hejgaard og Helle Welleberg til stede.

De to engasjerte kvinnene sa seg villig til å starte opp det danske styret igjen og styret ble dermed konstituert. De starter nå forsiktig opp og forsøker å verve gamle og nye NOBAB-medlemmer i Danmark.

Vi ønsker lykke til!



Helle Welleberg er Klinisk utviklingssygeplejerske på Storstrømmens Sygehus i Næstved og **Nete Hejgaard** er pedagog på barneklubben, Rigshospitalet i København.

Ord fra ordförande



Hilde Sverdrup

VI ER INNE I EN NY HØST, og for gamle nobabister er dette egentlig tiden for den årlige nordiske konferansen. På Island i 2004 ble det som kjent vedtatt at de nordiske konferansene skal holdes hvert annet år, og neste konferanse blir derfor i Trondheim, Norge 15–17 september 2006. I dette nummer av NOBAB-nytt presenteres preliminært program for konferansen.

NOBAB, NORDEN hadde i begynnelsen av september sitt høstmøte – denne gang i København. Vi ønsket å hjelpe det danske styret i gang etter å ha ligget nede i flere år, og det er en stor glede å kunne fortelle at det danske styret nå forsiktig har startet opp igjen. Vi ønsker lykke til og håper tidligere medlemmer vil strømme tilbake!

DET NORDISKE STYRET og de nasjonale styrene jobber for tiden blant annet med nordiske standarder for ungdommer som overflyttes fra barneavdeling til voksenavdeling. Dette var hovedtema på konferansen i 2004 og det ble lagt frem et forslag som vi nå jobber videre med og håper å kunne presentere på konferansen i Trondheim i september 2006.

KOS DEG MED NOBAB-NYTT, print det gjerne ut og spred det på arbeidsplassen og blant venner og familie!

Hilde



Höst- haiku

Ett ensamt ljus kan
fylla ett hem med värme
Välkommen, hösten!

Går bland gula löv
hittar lugnet inom mig
Det blir lätt att andas

Har du något från vården att berätta om i NOBAB nytt?
Kontakta NOBAB nytts redaktör: Margareta Bjerkman
e-mail: margareta.bjerkman@vgregion.se

Sjuksköterskors bemötande av föräldrar i vårdssituationer

Numera råder det enighet om att barn ska ha föräldrar eller andra närstående med när de vistas på sjukhus och att de anhöriga ska delta så mycket som de själva kan och vill i vården av sitt sjuka barn. Detta ryms inom ramen för FN: s barnkonvention och uttrycks i NOBABs standard för barn och unga inom hälso- och sjukvård.

Riktlinjer inom svensk sjukvård anger att omvårdnad av sjuka barn ska förmedlas av speciell personal som är utbildad och har kompetens för detta ändamål. En sjuksköterska inom barnsjukvård ska ha bred kompetens för det arbete som hon/han utövar i möten med barn och deras familj.

Föräldrars medverkan

Familjens och framförallt föräldrars närvaro har starkt påverkat barnsjukvårdens utveckling och kvalitet de senaste decennierna. Forskning visar att föräldrar upplever att deras insatser i vårdssituationer har stor betydelse för barnens normala utveckling och tillfrisknande. Föräldrar ser sig som experter på sina barn och anser att deras medverkan betyder mycket för att deras barn ska känna trygghet i vården. De vill föra sina barns talan och de vill att deras erfarenheter och kunskaper ska efterfrågas och tas tillvara i vården av det sjuka barnet.

Det kan tyckas att barnsjukvården får mer resurser med föräldrars närvaro vid barns sjukhusvistelse, men verkligheten är att föräldrars närvaro och medverkan innebär att sjuksköterskor, och annan personal, tillförs fler uppgifter. Vårdpersonalen måste ha ett engagemang gentemot föräldrar och en hel familj under barnets vårdtid.

Forskning visar att sjuksköterskor tycker det är viktigt att skapa förtroendefulla relationer med föräldrar. De har en önskan att initiera och stödja föräldrars delaktighet och medverkan. Sjuksköterskornas omvårdnadsarbete innehåller dagligen komplexa vårdssituationer där det visar sig hur de lyckas hantera föräldrars delaktighet och medverkan.

Forskning

Mitt forskningsarbete för några år sedan syftade till att bringa mer kunskap om hur sjuksköterskor i vanliga vardagskontakter och möten med föräldrar hanterar föräldramedverkan under ett barns vistelse på sjukhus (Söderbäck, 1999).

I studien deltog 30 sjuksköterskor vid en barnklinik. Forskningsprocessen innebar att jag, under ett års tid, gjorde observationer i olika vårdssituationer där sjuksköterskorna mötte föräldrar. Observationerna genomfördes alla tider på dygnet, alla veckans dagar. Efter vårdssituationerna följde djupgående samtal med sjuksköterskorna där de fick beskriva hur de hanterade situationen och varför. Analysen ledde fram till en beskrivning som ger perspektiv på och förståelse av hur sjuksköterskorna hanterar möten med föräldrar.

Resultatet beskrivs genom en konstruktion av begrepp och visar på en antal ”stilar” som sjuksköterskor använder i olika vårdssituationer. Varje *stil* i en vårdssituation har sin karaktär utifrån vad sjuksköterskorna gör och varför. Karaktären av *innehållet i deras handlingar* avser kommunikation, aktiviteter, användning av tid och deras sociala hållning i situationen samt vad som är i fokus när de möter en förälder. Karaktären av hur sjuksköterskorna *upplever betydelsen av vad de gör* i olika situationer avser intention, uppmärksamhet och hur de själva definierar vad de gör. Sjuksköterskorna ger också uttryck för hur de förstår sin uppgift i vårdssituationen samt hur de förstår föräldern i samma situation och i deras relation.

De varierande stilar att bemöta föräldrar som beskrivs i forskningsstudien är: en *Förutsättande stil*, en *Fordrande stil*, en *Framlockande stil* samt en *Förenande stil*. Här beskriver jag kort dessa stilar men rekommenderar att den intresserade läser hela forskningsresultatet.

Förutsättande stil

När sjuksköterskor använder en förutsättande stil i situationer med föräldrar inom barnsjukvården fokuserar de främst på att upprätthålla föräldraskapet gentemot barnet. Sjuksköterskorna är de som organiserar vården och deras förhållningssätt gentemot föräldrar är uppgiftsinriktad. Deras intention är



Teckning av Petter 9 år

att vara tillgängliga när föräldrarna eller barnet så behöver. De identifierar sig själva som professionella sjuksköterskor som föräldrarna behöver ibland. De agerar genom att organisera vården och invitera, serva och hjälpa föräldrarna. Deras sociala hållning är distanserad.

Den tid som används till föräldrar i dessa situationer begränsas till den tid som åtgår för att utföra en begränsad uppgift. Sjuksköterskorna använder uttryck som att "föräldrarna hör av sig", "de vet vad de vill" eller "föräldrarna tar för sig" efter dessa vårdsituationer.

Fordrande stil

När sjuksköterskorna använder en fordrande stil i möten med föräldrar fokuserar de på att anpassa föräldern till vårdsituationen. De identifierar sig själva utifrån en profession som vet och kan. Detta ställer krav på både dem själva och föräldern i situationen. Sjuksköterskan vill få föräldrarna till att utföra den grundläggande omvårdnaden av barnet och att instruera dem i andra mera sjukvårdande omvårdningskontroller eller åtgärder. Det är viktigt för sjuksköterskorna i dessa situationer att få föräldern att förstå och hantera

situationen. Det innebär en tvåvägskommunikation med utbyten av information. Ögonkontakter är frekventa men kortvariga. Kroppshållningen är assisterande. Tiden tillsammans åtgår till att utföra en uppgift och sjuksköterskornas aktiviteter är inriktade på att informera, instruera eller förbereda förälder. Den sociala hållningen är att införliva eller bekräfta men kan ibland vara påtvingande.

Sjuksköterskorna strävar i dessa situationer efter att nå förälderns medgörlighet. Sjuksköterskorna använder uttryck som att "prata in föräldrarna", "få föräldrarna med mig" eller "ta hand om föräldrarna" efter dessa vårdsituationer.

Framlockande stil

Sjuksköterskorna fokuserar här på att integrera föräldern i den aktuella situationen utifrån dennes resurser och villkor. De identifierar sig med en professionell funktion som ska underlätta för föräldern att medverka och uppmuntrar inflytande. Sjuksköterskorna vill göra det möjligt för föräldern att använda sina egna resurser och förmågor och stärka dessa. De eftersträvar en ömsidig förståelse. Ögonkontakterna

är frekventa och mer långvariga. Sjuksköterskorna agerar genom att uppmuntra initiativ, vägleda och stödja föräldern i vad den gör.

Den tid som används är mer än vad som krävs för att utföra en bestämd uppgift. Uppmärksamheten är riktad mot föräldrarnas sätt att hantera liknande situationer och locka fram resurser att bemästra situationen. Förhållningssättet är inriktat både på uppgiften och på föräldern som person. Här handlar det om att försöka frigöra föräldrarnas egen kapacitet samt att vägleda föräldramedverkan.

Sjuksköterskorna använder uttryck som att ”jag vill pejla läget och vad de vill”, ”jag försöker se deras sätt att hantera situationen”. Även ”jag vill bjuda på mig själv” för att locka fram en förälders egna resurser är en vanlig reflektion hos sjuksköterskorna.

Förenande stil

När sjuksköterskorna använder en förenande stil i situationer med föräldrar fokuserar de på samarbete med en ”kunnig” föräldrapartner. Sjuksköterskorna identifierar sig själva som professionella partners där föräldrarnas kunskaper om sitt barn och om situationen är likvärdig med det specifika omhändertagandet i vården. Sjuksköterskor och föräldrar förenar sig och samarbetar med barnet i situationen. Uppmärksamheten är riktad på det gemensamma kunnandet. De agerar genom att kommunicera för delad förståelse och genom överenskommelser. En form av sociala förhandlingar förekommer. Den typiska sociala hållningen är ömsesidigheten. Ögonkontakter och andra inlärda signal-system mellan varandra används av både sjuksköterska och förälder.

Den tid som sjuksköterskorna använder är den tid som åtgår för att nå överenskommelse och utföra en uppgift tillsammans. Samarbete med förälder och (är?) både uppgiftsriktad och personinriktad. Ett typiskt uttryckssätt efter en sådan situation kan vara: ”Det är ju

alltid föräldrarna som känner sitt barn i situationen bäst, som vet vad saker står för. Det är jätteviktigt att samarbeta. Jag märker direkt om de tycker att jag är inne på ’rätt linje’ eller om de vill ha det på något annat sätt.”

Olika strategier i möten

Beskrivningarna i den här forskningsstudien visar att ett det är svårt att genomföra ett generellt förhållningssätt eller allmän ”stil” för att uppnå föräldrainflytande och medverkan. Sjuksköterskors sätt att hantera varierande situationer med föräldrar är baserade på deras erfarenheter, vanor, krav, förväntningar, motiv och intentioner. De framtagna stilarna kan ses som ett ”professionellt praktiskt språk”. Förhållningssätten innefattar även viktiga aspekter om ömsesidighet i vårdsituationer. Verkligt samarbete mellan sjuksköterska och förälder är en stor utmaning eftersom det alltid sker utifrån en ojämlig relation. Professionellas position – läkare, sjuksköterskor, lekterapeuter eller andra i vårdmiljön – är annorlunda än föräldrarnas position. Att mötas i en ojämlig relation innebär att sjuksköterskor i denna studie visade olika strategier i sina möten med föräldrar. För att övervinna ojämligheten och nå balans förhöll de sig på ett visst sätt beroende på hur relationen och ömsesidigheten i en situation tolkades. De förhöll sig antingen med organiserande, fodrande eller underlättande förhållningssätt i vårdsituationer.

Den här typen av forskning är betydelsefull för att visa på hur professionella skapar delaktighet och medverkan i vardagliga vårdsituationer. Men vi behöver även mer forskning om hur barn och ungdomar görs delaktiga och får inflytande i situationer inom hälso- och sjukvården.

Maja Söderbäck,
Barnsjuksköterska, Fil. Dr.
Lektor vid Mälardalens högskola

Söderbäck, M. (1999).
Encountering Parents.
Professional Action Styles
among Nurses in Pediatric Care.
(Göteborgs Studies in Educational
Sciences 139). Acta Universitatis
Gothoburgensis. Kan beställas
hos Universitetsbiblioteket, Box
222 SE-405 30 Göteborg.

E-post:
maja.soderback@mdh.se

EACH

Rapport från möte 26–28 maj 2005

DELTA GARE FRÅN NIO MEDLEMSLÄNDER samlades i Bryssel för ett ordinarie medlemsmöte. Dessa möten brukar äga rum med 1 eller 1,5 års intervall

TORS DAGEN var det möten med två olika organisationer som arbetar med barns rättigheter – Euronet (The European Children's Network) och Enpha (European Public Health Alliance).

Euronet består av flera europeiska och nationella frivilligorganisationer som har som mål att på EU-nivå arbeta med barns och ungdomars rättigheter. Euronet har, med utgångspunkt från Barnkonventionen, ställt tio olika krav till EU-parlamentet och EU-kommissionen. Vid vårt möte med representanter från Euronet påpekade vi att man i dessa krav även borde ta med sjuka barns behov och rättigheter. Läs gärna mer om Euronets arbete på hemsidan: europeanchildrennetwork@skynet.be

Enpha är en nätverksorganisation vars medlemmar består av nationella hälsofrämjande organisationer, motsvarande Folkhälsoinstitutet. Visionen är ett hälsosammare Europa med mindre hälsoskillnader mellan och inom länder.

FREDAG MORGON begav vi oss med tåg till en liten stad – Turnhout för att delta på ett seminarium på en sjuksköterskskola. Celeste Philips, sjuksköterska från USA, var inbjuden för att föreläsa om "Philosophy of family centered maternity care" och "Family centered maternity care in practice". Hon berättade om och visade bilder från fantastiska förlossningskliniker där kvinnor själva bestämde hur de skulle förlösas och vilka som skulle vara med vid förlossningen. Det såg inte ut som ett sjukhus men ändå fanns allt vad som skulle kunna behövas att tillgå.

Liknande förlossningskliniker

finns inte bara i USA. Nederländernas representant i EACH, Margreet van Bergen visade bilder från en klinik i Nederländerna som påminde om vården i USA.

På eftermiddagen berättade alla EACH-delegater för varandra om sina respektive länders aktiviteter för att förbättra för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvården. Vi talade också om vikten av att göra EACH Charter känd för både professionella, föräldrar, barn och ungdomar.

LÖRDAG FÖRMIDDAG inleddes av Peg Belson, delegat från England, som berättade att EU-parlamentet har kommit med ett förslag - "Draft of EU regulation on medical products for pediatric use". EACH har som organisation kommenterat detta förslag.

Guiliana Filippazzi (Italien) och Mary O'Connor (Irland) rapporterade från HPH-C (Health Promotion Hospital-Children) möten i Barcelona, Moskva och Dublin som de deltagit i.

Sylvie Rosenberg (Frankrike) berättade om sin organisation och visade deras nya affisch.

NÄSTA EACH-KONFERENS var planerad att förläggas till Skottland men där har man lämnat återbud och mötesdeltagarna ber att något av Nordens länder tar på sig denna uppgift. Vi lovade att ta med oss frågan hem till den Nordiska styrelsen.

EFTER TRE VÄLFYLLEDA DAGAR och kvällar med mycket arbete och trevlig samvaro reste Ragna från Island, Teija från Finland och Anna från Sverige hemåt övertygade om att detta europeiska samarbete är värdefullt och något som vi vill delta i.

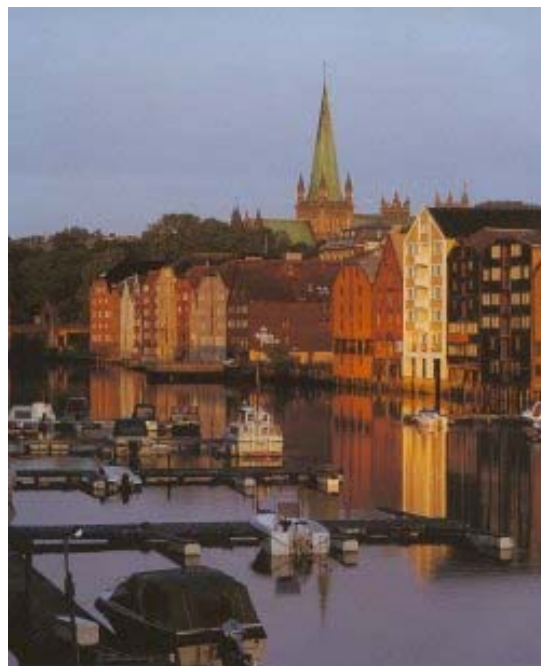
*Anna Söderholm, Sverige
Teija Schröder, Finland*



NORDISK KONFERANSE 2006

RICA NIDELVEN HOTEL
TRONDHEIM, NORGE

Preliminært program



MØTET MED DET
FREMMEKULTURELLE BARNET
SOM PASIENT

15. - 17. SEPTEMBER 2006

PROGRAM

Torsdag 14. september

19.30 Get together på hotellet.

Fredag 15. september

08.30 - 09.30 Registrering

09.30 - 10.00 Åpning av konferansen.

MØTET MED DET FREMMEDKULTURELLE BARNET SOM PASIENT

10.30 - 12.00 **Helsearbeidernes møte med pasienter med en annen kulturell bakgrunn**
Hvordan mennesker oppfatter sykdom og helse er kulturelt betinget.

12.00 - 13.00 **Lunsj**

13.00 - 14.30 **Forts. Helsearbeidernes møte med pasienter med en annen kulturell bakgrunn**

14.30 - 15.00 **Kaffepause**

15.00 - 16.00 Spørsmål, drøfting, oppsummering.

16.00-17.00 **Nasjonale møter**

18.30 Avreise til **MUNKHOLMEN**, med middag, guidet tur.

Lørdag 16. september

09.00 - 10.00 **Tolkens rolle, hvordan og når skal tolken brukes?**

10.15 - 10.30 **Kaffepause**

10.30 - 12.00 **Møte med det fremmedkulturelle barnet som pasient i de nordiske landene**
Korte innlegg og paneldebatt med de nordiske representantene.
Island Finland
Sverige Danmark
Norge

12.00 - 13.00 **Lunsj**

13.00 - 14.00 **En families møte med det norske helsevesen.**

14.15 - 15.00 **Hovedtrekk ved de store verdensreligionene.**
Hva er verdt å vite?
15.00 - 15.30 **Kaffepause**

15.30- 17.00 **Generalforsamling**
Valg av nytt nordisk styre!

18.00 **Mottakelse i rådhuset, enkel servering**
20.00 **Festmiddag**

Søndag 17. september

09.30 - 12.00 - **Presentasjon av nye St. Olavs hospital**
 - **Bruk av musikk i behandling av syke.** Et
 samarbeidsprosjekt mellom sykehuset og norsk/nordisk
 musikkskoleråd
12.00 - 12.15 **Avslutning av konferansen**
12.00 - 12.45 **Lunsj**
12.45 **Omvisning på St. Olavs hospital**

PRISER

Konferanseavgift:

Inkl i avgiften; lunsj 15. 16 og 17. september, kaffe, te, pausemat, festmiddag
16. september.

NOBAB-medlemmer; 2300,- Nkr
Ikke-medlemmer; 2600,- Nkr

Tur til Munkholmen kr 350,- Nkr inkl. båttur, guiding og middag

Overnatting:

Rica Nidelven Hotel
Havnegt. 1-3
NO-7400 Trondheim
Tlf; +47 73 56 80 00/01
Mail; rica.nidelven.hotel@rica.no

Pris;

Enkeltrom med frokost pr. døgn rom; 895,- Nkr
Dobbeltrom med frokost pr døgn; 550,- Nkr pr person

www.nobab.info