

# SELVTEKNOLOGIER

- BELYST GENNEM EKSEMPLER FRA SUNDHEDSPRAKSIS

---

JANE EGE MØLLER

INSPIRATIONSDAG FOR TEKNOLOGIHISTORIELÆRERE



# SELVTEKNOLOGIER

---

- › Trækker på en bred forståelse af, hvad teknologi er...
- › (jf. Olesen og Huniche 2014)
  
- › Involverer ikke nødvendigvis apparater eller instrument

# SELVTEKNOLOGIER – HVAD ER DET?

Aktivitet	Fødevarer			Dato	Hvad har du opnået (Hvad har du gjort)? Din erfaring	Din tilføjelse og din indsigt
	Kilo kilo	Andet måltid	Kilo			
Diæter (i) (n)				10/1		
Diæter (i) (n)				10/1		
Diæter (i) (n)				10/1		
Diæter (i) (n)				10/1		
Diæter (i) (n)				10/1		
Diæter (i) (n)				10/1		

Samtaleterapi  
Elevplaner  
MUS-samtaler  
Mindfulness  
Diæter  
At lære at læse  
Selv-tracking  
Selv-realiserings  
Osv...



# SELVTEKNOLOGIER I SUNDHEDSPRAKSIS



# SELVTEKNOLOGIER I SUNDHEDSPRAKSIS

---



# SUNDHEDSTEKNOLOGI – ET EKSEMPEL

---

- › Fra min ph.d. afhandling *Kulturelle sideeffekter i sundhedsfremme og forebyggelsespraksis. En undersøgelse af Brønderslevs Kommunale Sundhedscenter.*
- › Livsstilsholdet
- › Louise er diætist
- › Livsstilsholdet består af borgere (kvinder) som mod mindre egenbetaling melder sig til et forløb over ca 10 uger med kostundervisning og motion.
- › Vi møder dem til deres første undervisningsgang...

# SELVTEKNOLOGIER - ET EKSEMPEL

---

- › Louise: "Hvis vi her til start lige skulle høre, hvor motiverede er I? Hvis der skal karakter på, på en skala fra 1 til 10, nu her ved starten, hvor motiverede er I så?"
- › Astrid svarer først. Hun siger, det er 7. "Men det er nok også, fordi jeg ikke helt ved, hvad det handler om endnu."
- › Louise spørger: "Hvad skal der til for at øge det?"
- › Astrid svarer, at det ved hun ikke.

# SELVTEKNOLOGIER – ET EKSEMPEL

---

- › Runden fortsætter.
  - › Karens ligger på en 8-9 stykker.
  - › Louise spørger, "Hvad med dig, Stine?"
  - › Stine taler om, at hun gerne vil have nogle kostråd.
  - › Louise siger: "Men hvis du skulle sætte tal på?"
  - › Stine: "Den er helt i top"
- 
- › Runden afsluttes, alle deltagere har markeret fra 7 og op.
  - › Louise siger: "Grunden til, at jeg spørger, er, at man kan godt have det sådan, at "nu skal der ske noget", men når det så kommer til stykket, så 'arhh, hvorfor skal det være lige nu'"



# ET PAR SELVTEKNOLOGISKE STREJF...

---

- › Deltagerne bliver spurgt til deres motivation, som noget indre eksisterende – en vilje, som man kan angive graden af og som kan øges
- › Igennem samtale tales motivationen frem
- › Man fikserer sin egen motivation i et offentligt rum
- › Ansvarliggørelse...

# HVAD ER SELVTEKNOLOGIER?

---

- › Begrebet selvteknologi (Michel Foucault) dækker over bestemte styringsmekanismer, der involverer, at man ”af sig selv styrer sig selv”
- › Installationen af ’det frie individ’ er kendetegn ved den måde den moderne statsmagt *styrer* på.
- › Styring igennem frihed
- › Lige præcis det benævner Foucault *styring af styring* eller *governmentality*

# SELVTEKNOLOGIER – HVAD ER DET?

---

Visse værdier og praksisser indprentes i folk og gør, at de kan lede sig selv, fordi de har gjort de ”pålagte” opgaver til deres egen sag.

Dobbeltsidigheden central: Vi underlægges ikke blot f.eks. statens interventioner i en ren undertrykkelse

Magten fungerer også produktivt. Den skaber nye handlerum for os som mennesker eller som subjekter

*Én måde dette udformes på er igennem selvteknologier*

# SELVTEKNOLOGIER

---



- > Selvteknologier ikke er neutrale størrelser. De fremstiller vores verden på bestemte måder og giver bestemte handlerum.
- > Målet med magtudøvelse er altså at skabe de handlerum, der – for eksempel i kraft af appel til værdier eller positive eller negative følelser, skyld og skam – kan få den, der skal styres, til af sig selv at foretage ”det rigtige” valg

# ›Selvteknologier i sundhedsvæsenet?

# SELVTEKNOLOGIER I SUNDHEDSPRAKSIS

> Fokusskifte fra de sundhedsprofessionelle til patienter

> Ikke oplyst ved at  
hvord

> Det normative "bør" over i den enkelte et

Sundhedskampagner  
Sundhedspolitikker  
Uddannelse af sundheds  
Professionelle  
Sundhedsfremmemetoder

altså i enkelte selv,  
formet af  
fx staten,  
samfundet etc.

# SELVTEKNOLOGIER I SUNDHEDSPRAKSIS

---

› Fokusskifte fra de sundhedsprofessionelle til patienterne

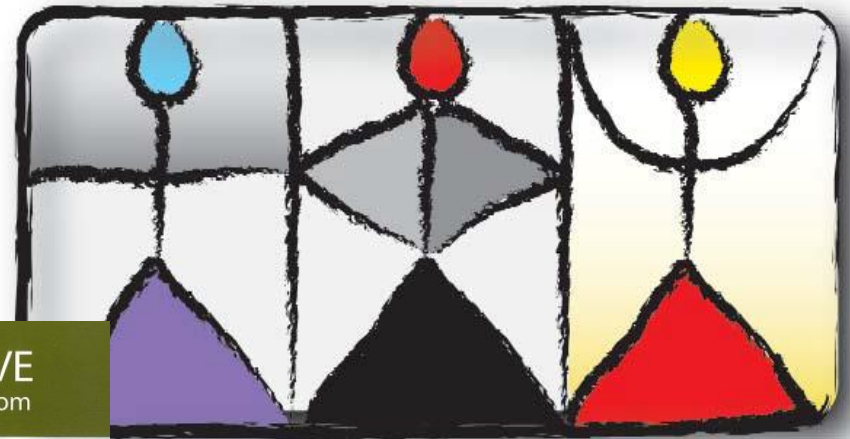
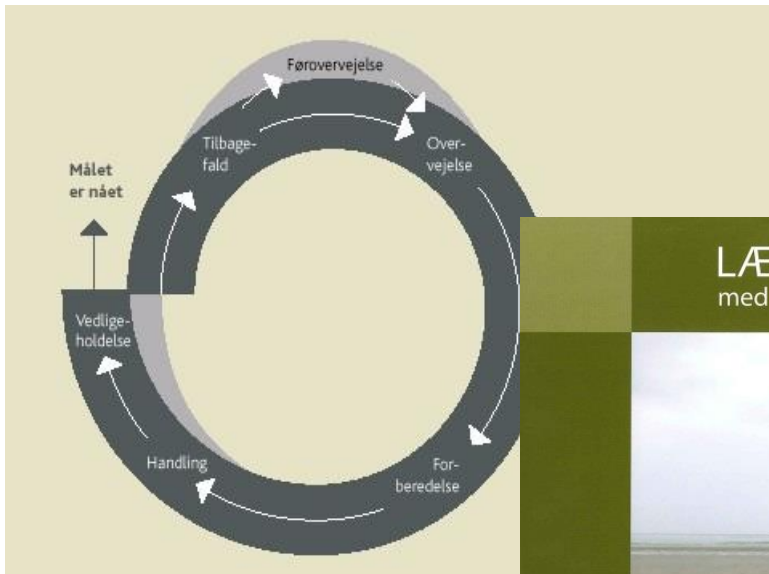
› Ikke direkte kontrol f.eks. ved at fortælle patienten, hvordan hun "bør" leve

› Det normative "bør" flyttes over i den enkelte patient som et selvforhold.

› Styringen foregår altså i kraft af den enkelte selv, men er stadig formet af noget ydre, fx staten, samfundet etc.

# PATIENTUDDANNELSE METODER

# DU BESTEMMER



ve sammenhænge  
YE MULIGHEDER



# SAMTALETEKNOLOGI

---

- › Åben spørgeteknik
- › At lade patienten tale
- › At udøve særlige typer af lytning, fx aktiv eller reflektiv lytning,
- › Fælles for metoderne:
- › ”det skal komme fra patienten selv”-logik...
- › En frisættende metodik?

# SAMTALETEKNOLOGI

---

- > En rådgivningssamtale i kommunalt sundhedscenter
- > Kvinden har forhøjet kolesterol og osteoporose og har henvendt sig til kommunens sundhedscenter for at få kostvejledning. Hun er i gang med at fortælle en diætist i detaljen, hvad hun spiser i løbet af en dag. Diætisten noterer ned, mens kvinden fortæller, at hun til morgenmad får 1½ dl A38 eller tykmælk med hjemmelavet solbærsyltetøj. Dertil drikker hun 1 dl minimælk og 2-3 kopper kaffe. Dette minutiøse noteringsarbejde fortsætter, og resten af dagens mad og drikke nedfældes på papir.

# SAMTALETEKNOLOGI

---

› Enkelte steder kommer diætisten med ændringsforslag, til det kvinden spiser. F.eks. foreslår hun, at kvinden drikker et ekstra glas mælk om dagen. ”Så skal det være et glas kærnemælk til min frokost”, siger kvinden. Ved samtalens afslutning spørger diætisten til den rådgivning, hun har givet kvinden, ”Hvad tænker du om det?”. ”Det er mange gode råd”, siger kvinden, ”jeg ville gerne vide, om det vi gjorde derhjemme var rigtigt”.

# REFLEKSIV LYTNING

---



Jeg ville egentlig gerne  
stoppe med at ryge,  
men det er bare så svært...

# REFLEKSIV LYTNING

---

Jeg ville egentlig gerne  
stoppe med at ryge,  
men det er bare så svært...

Men du ville egentlig  
gerne stoppe?

# SAMTALETEKNOLOGI

---

› Stabilisering af bestemt del udsagn

› *Karlsen og Villadsen: "... udsagn, som patienten – netop fordi de fremsiges af ham selv – nødvendigvis må vedstå sig og anerkende som gyldige argumenter for forandring"*

# DU BESTEMMER SPØRGSMÅL

Jeg kan desværre ikke fortælle så meget om indholdet, for det bliver helt op til jer.”

”Det handler om, at I lærer jer selv bedre at kende

”Jeg kommer for at spørge, om nogen af jer har lyst til at prøve en helt anderledes måde at arbejde med jeres egen sundhed på.”

”Kender I til at drømme om, at noget i jeres liv kunne være anderledes

# DU BESTEMMER SPØRGSMÅL

---

- › Spørgsmålene knytter sundhed an til drømme
- › Spørgsmålene kalder bestemte svar frem fra deltagerne – patienterne.
- › Man svarer som et selv, der, ‘når man har lært sig selv godt nok at kende’, vil kunne indfri drømmen om et sundt og anderledes liv
- › Spørgsmålene er formgivende...



# MOTIVATIONSTEKNOLOGIER

---

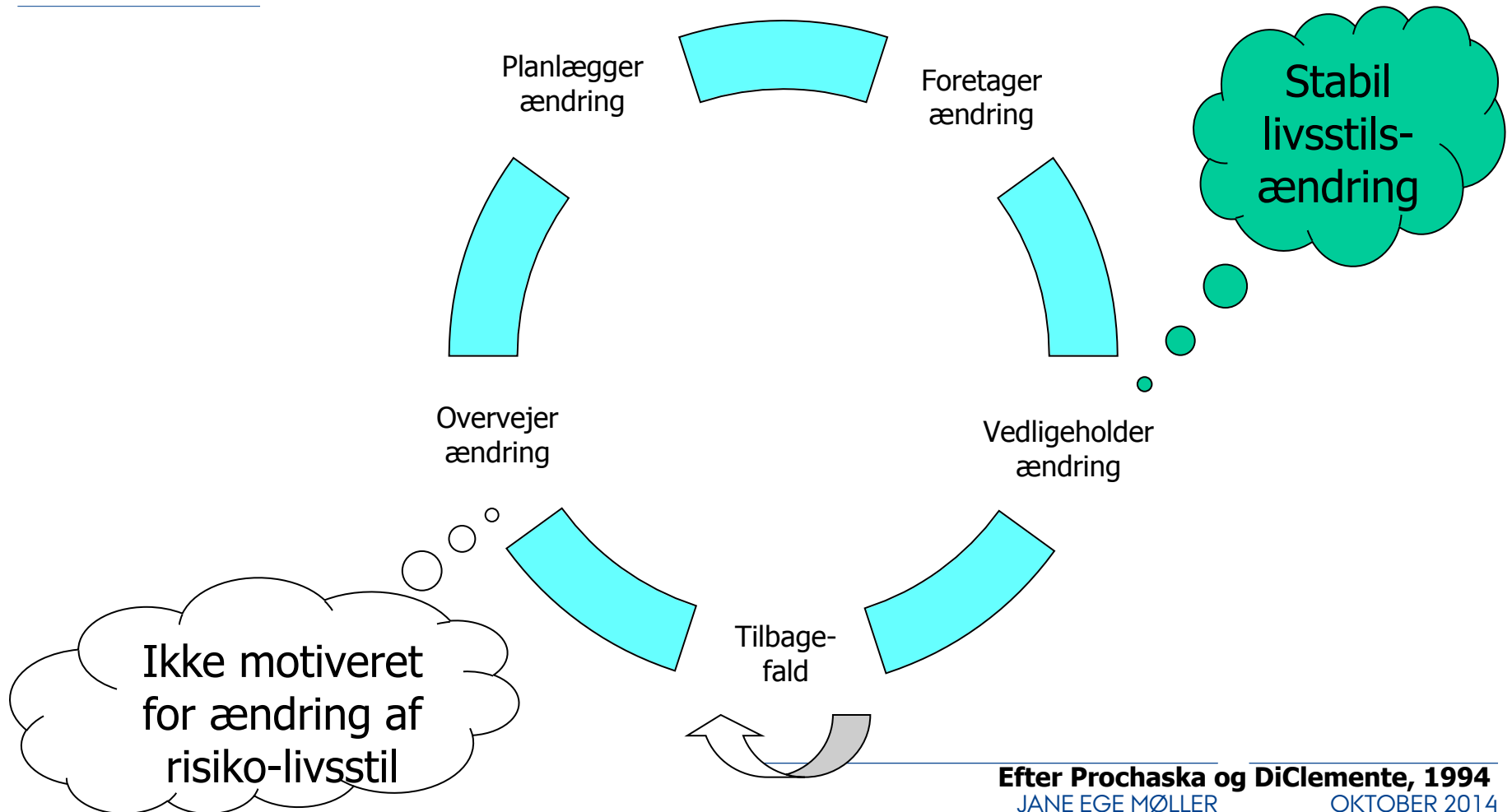
- › Viljesarbejde.
- › Forskellige metoder arbejder med optimering af den enkelte patients viljestyrke.
- › Forandringsparathed.
- › Eksempel fra livsstilsholdet

# MOTIVATIONSTEKNOLOGIER

---

- › Viljesarbejde - viljesfysioterapi
- › Optimering af den enkelte patients viljestyrke.
  
- › Viljen formes og udlægges på ganske bestemte måder igennem teknologier:
  - › *Balance-skemaet*
  - › *Motivationsstilkendegivelser*
  - › *Forandringens hjul*

# MOTIVERENDE SAMTALE - LIVSSTILSÆNDRING



# BALANCESKEMAET


---

*Fordele ved at fortsætte/  
Ulemper ved at stoppe :*

*Fordele ved at stoppe/  
Ulemper ved at fortsætte :*

# FRA YDRE TIL INDRE VILJESFORHOLD

---



Potentielt ekstern konflikt mellem en sundhedsprofessionel ekspert og en patient:  
den løftede pegefinger "Du bør leve dit liv sådan og sådan ..."

Indre konflikt i patienten: "Jeg bør leve sådan og ikke sådan."

# MOTIVATIONSTEKNOLOGIER – PRODUCERER DEN UMOTIVEREDE

- › En patient med usund livsstil, der ikke deltager i en sundhedsfremmeintervention, har ikke nødvendigvis selv et ”problem” med at være umotiveret.
- › I kraft af at være deltager, kan han eller hun fortolkes som umotiveret af de sundhedsprofessionelle.
- › Teknologien skaber distinktionen mellem motivation og ikke-motivation

# ANSVARLIGGØRELSE

---

SAMTALE  
TEKNOLOGIER

MOTIVATIONS-  
TEKNOLOGIER

ANSVARLIGGØRELSE  
(VS PATIENTEMPOWERMENT)

# DEN SELVANSVARLIGE PATIENT

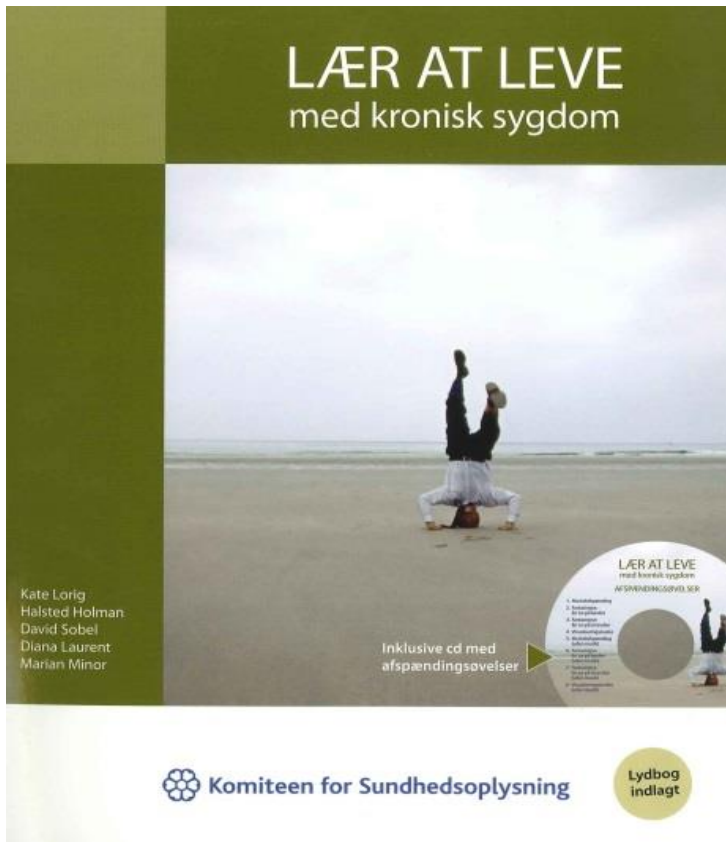
---

- › Patienter skal støttes i at tage ansvar for eget helbred og behandling
- › Patient empowerment



# I LÆRE SOM KRONIKER

› *Lær at leve med kronisk sygdom*, integrerer alle disse forskellige former for selvteknologier.



# ET 'KRONIKERTILTAG' BLANDT FLERE

---

Og nu til min egen praksisberetning...

## 'Kronikerkompasset'

- En kursusrække i Region Midtjylland – implementering af forløbsprogrammerne for patienter med kronisk sygdom.
- Et kommunikationsmodul: at undervise i den motiverende samtale, samtidig med udpegning af problemer



Region Midtjylland  
Kvalitet og lægemidler  
Viborg

LLER

OKTOBER 2014

# EFTER KRONIKERKOMPASSET...

---

- › Stormøder blev afholdt i RM – opsamling
- › Behovsafdækning
  
- › Behov: Tværsektorielt kursus: *Kommunikation om og med den sårbare patient.*
  
- › Kursus for alle sektorer, alle sundhedsprofessioner - stor interesse...

## MEN HVEM ER DEN SÅRBARE PATIENT?

# KURSUS KOMMUNIKATION OM OG MED DEN SÅRBARE PATIENT

RESOURCE SVAGE

PAKKE FORLØB SYSTEMET

SAMFUNNS KULTUR

## DEN SÅRBARE PATIENT

SVAGE ressourcer - svårt ved at håndtere egen situation - svagt/manglende netværk - svært ved at klare dagligdagen - konkurrerende sygdomme - uafklaret social-/arbejdssituation - uafklaret diagnose - dårlig erfaring/manglende tillid til sundhedsvæsenet.

- ✓ fysisk & psykisk aspekt
- ↓ evne til at mestre sin sygdomssituation
- Socialt
- frustration - bekymring

- sårbar: skrobelig

- dårligt netværk

- arbejdsmæssigt stress

↓ den friske mand, der bor alene

- pt. i krise, der netop har fået en alvorlig diagnose

- mindre begavede

- manglende evne til mestring af egen sit.

Factorer der påvirker den sårbare:

- % uddannelse
- % netværk bo alene
- ↓
- % overskue livet
- % tage egenansvar
- ↓ mestringserne

cancerpatienten der er uheldbredelig syg og afsluttet fra behandling og befinder sig lidt i ingen-mandsland inden evt. overgang til palliativ team



# KURSUS KOMMUNIKATION OM OG MED DEN SÅRBARE PATIENT

RESOURCE/FOLKES SVAGE

PAKKE SYSTEMET

SAMFUNNS KULTUR

**DEN SÅRBARE PATIENT**

SVAGE ressourcer - svært ved at håndtere egen situation - svært/manglende netværk - svært ved at klare dagligdage - konkurrerende sygdomme - uafklaret social/arbejdssituation - uafklaret diagnose - dårlig erfaring/manglende tillid til sundhedsvæsenet.

• fysisk & psykisk aspekt  
• kunne til at mestre sin sygdomssituation

• Socialt  
• frustration - bekymring

- sårbar: skrøbelig

- dårligt netværk

- arbejdsmæssigt stress

- den friske mand, der bor alene

- pl. i krise, der netop har fået en alvorlig diagnose

- mindre begavede

- manglende evne til mestring af egen sit.

cancerpatienten der er uheldbredelig syg og afsluttet fra behandling og betinder sig lidt i ingen mandstand inden evt. overgang til palliativ team

Faktorer der påvirker den sårbare:

- % uddannelse
- % netværk bo alene

↓

- % overskue livet
- % tage egenansvar

↓ mestringserne

# DEN SÅRBARE PATIENT

---

- › *Den sårbare patient*, er den uorden, der følger af det samlede korpus af selvteknologier, hvis 'orden', som, centrerer sig om den ansvarlige, motiverede, rationelle og aktive patient.
- › Et produkt af forløbsprogrammernes og patientuddannelsersnes rationale...

# AFSLUTNING

---

- › De selvteknologier der arbejdes med i sundhedspraksis er ikke bare neutrale og friscættende teknikker.
- › De er formuleret i en normativ sundhedsoptik
- › Og de producerer nye måder at være patienter og borgere på – hvadenten det er som den selvansvarlige patient eller som den sårbare.



Tak for ordet!

[jane@medu.au.dk](mailto:jane@medu.au.dk)