

Podcast 3 - Paneldebat unge med psykiske diagnoser

Hvordan støtter man som pædagog en ung kvinde med diagnosen paranoid skizofreni, når hun er særligt hårdt ramt af bl.a. tankestrømme og depressive følelser?

Emne

(1:38-4:07)

Hvordan tackler man en ung med flere diagnoser, problematikker og overvejelser i livet? Skal man lade som ingenting, spørge hende eller andre? Hvordan begynder/fortsætter man den svære samtale?

Målgruppe

Nyuddannede, fagpersoner, undervisere og alle, der arbejder med unge

Tilgang

Øvelse 1 – udarbejdelse eller tilpasning af handleplaner

I rapporten "vi giver først slip når andre har fat" fra helsingung.dk har de forskellige skoler forskellige handleplaner.

- Er der en fordel i det?
- Er der en fordel i at samle dem og lave en fælles plan, med et kapitel om, hvad HelsingUng kan og ikke kan hjælpe de forskellige skoler med?
- Kommunal handleplan
 - o Skal være overskuelig! Let og ikke med for mange detaljer.
 - o Der kan ikke tages højde for alt alligevel.
- Hvad skal der til, for at du som professionel i arbejdet med unge, føler dig kompetent til at tackle en ung med (mistanke evt.) rusmiddelproblematik?
 - o Hvordan rustes forældrene bedst muligt til samarbejdet med den unge?

Øvelse 2 – hvad er nødvendigt førend du som nyuddannet føler dig rustet til at indgå i relationsopbygning og arbejde med unge, der har svære psykiske diagnoser?

- Der tales i podcasten om, at den nyuddannede pige ikke føler sig rustet til de svære samtaler med den unge, og at handleplanen ikke foreskriver noget om denne problematik. Debatter denne problematik og tag udgangspunkt i din arbejdsplads' handleplan, hvis I har en. Hvis ikke, bør I udforme sådan en.

Nedenstående punkter tager udgangspunkt i de informationer der gives i podcasten og kan bruges som inspiration til en debat omkring ovenstående spørgsmål.

De gode relationer er vigtige, da det ofte fordrer til, at man som ung og fagperson stoler på hinanden og tør tale sammen. Det handler ikke om at kende svarene, det handler om at skabe et behageligt rum og en god samtale. Hvor har den unge det eksempelvis bedst – er det godt med en gå tur eller en køretur?

Ved du som fagperson præcis, hvad dit arbejdsområde er og endnu vigtigere, hvad det ikke er? Ved du, hvornår du bør gå videre med en sag og få hjælp fra ledelsen, teamet eller andre? Har I en plan for spørgsmål og kontakt – er der mangler og hvad fungerer?

Det er vigtigt ikke at sidde med de store opgaver og spørgsmål alene. Vær OBS på egne erfaringer og egne grænser. Du kan ikke hjælpe med noget, du ikke kender til. Men vær gennemsigtig over for den unge – hvad

kan du og hvad skal du have hjælp til fra andre? Hvad er du nødt til at dele af oplysninger med andre for den unges skyld?

Det er altså vigtigt med supervision og kollegial sparring i hverdagen, hvorved man kan udveksle erfaringer.

Hvad gør man når en ung kontakter en? Hvad må man sige og hvornår er der underretningspligt? Det er vigtigt med tid til, at kunne sparre med kolleger og kunne udveksle erfaringer

Må du deltage/er der tid til, at du deltager i samtaler med eksterne behandlingspersoner omkring den unge?

- Hvorfor/hvorfor ikke?
 - o Ved du som nyuddannet, hvornår andre omkring den unge skal vide noget? Har i en fast aftale omkring dette?

Hvis det er muligt for dig og du har tilladelse, selvfølgelig inden for rimelighedens grænser, er det vigtigt at forklare den unge, at det er et fortroligt rum, den unge er anonym, samt at det der tales om ikke bliver nedskrevet lige med det samme. Det er vigtigt at opsætte rammerne for samtalen og for den unge, da det skaber gennemsigtighed og gensidig forståelse.

Ved selvskaade skal ledelsen fx informeres! Dokumentation skal derfor ikke være i fokus som det første.

Prøv at tænke over det interessante ved tanken "det er vigtigt ikke at fremstå som behandler for bedst muligt at kunne behandle". Er det modstridende eller giver det mening i din praksis?

Fakta 3 – dokumentation og tilgange sammen med den unge

Der findes både faggrupper, der har og ikke har notatpligt. Hvis det er tilfældet med notatpligt, siges det i starten af en samtale – den unge har derefter altid lov til at læse det nedskrevne, og behandleren kan undervejs fortælle, hvad der skrives ned. Der sendes aldrig noget ud til andre, førend den unge har læst og godkendt det. Hvis det gøres inden samtalen starter, behøver den unge ikke bruge energi, tid og kræfter på at overveje, hvad der mon står, hvad der skrives ned og hvem der senere kan og må læse det. Kan bruges som dokumentation for evalueringen for samtalerne, samt at kvalitetssikre samtalerne.

Hvis der eksempelvis arbejdes med flipovers, er det også en form for dokumentationspraksis.

Det er vigtigt at samtalen omhandler andet end selve sygdommen og sygdomsforløbet, der ligger ofte andet bag.

Man kan bruge musik eller andre tilgange for, at skabe en relation eller et anderledes rum.

Det er helt okay ikke at være altidende! Spørg ind til de unge og hvordan de oplever deres situation. Vær nysgerrig! Vær personlig og professionel. Hvad der virker for dig, virker ikke nødvendigvis for dine kolleger. Vi bruger os selv som mennesker – og vi er ikke ens. Hver enkel person er både professionel, personlig og privat.

Det er ikke forkert at tage noget med hjem – hvis du er "afvisende" og ikke-åben, vil der ikke komme en reaktion og en relation, da den unge sandsynligvis vil kunne mærke denne følelse. Empatien og nysgerrigheden risikerer at forsvinde. Eller lysten til at gå i dybden med spørgsmålene fra begge sider.