



DET ER IKKE NEMT AT FORSTÅ ET NYT OG ANDERLEDES SYSTEM

At kende en persons sociale og/eller medicinske baggrund er afgørende for, at den professionelle kan fastlægge den mest hensigtsmæssige rehabiliteringsplan og finde den bedste måde at etablere kontakt fra starten. Derfor spiller det første møde, både inden for sundheds- og socialsektoren, en afgørende rolle for definitionen af de næste skridt, der skal tages.

Manglende adgang til tidligere sygejournaler og skriftlige optegnelser stiller af og til de professionelle i en situation, hvor de har meget få oplysninger på forhånd. Ineffektiv kommunikation mellem den professionelle og den enkelte og manglende adgang til tolkningstjenester kan også komplicere processen med historiefortælling og forståelse af oplevede problemer. Dette kan resultere i ineffektiv behandling og dårlig hjælp til den enkelte.

Derudover kan især problemer omkring psykisk sygdom opfattes helt forskelligt og de kulturelle aspekter af mental sundhed og sygdom, der adskiller sig fra kultur til kultur, kan føre til misforståelser. På denne baggrund er det derfor vigtigt, at det første møde hjælper sundhedsmedarbejderen med at få et så fyldestgørende billede af den enkelte som muligt.

01

Tal i et let forståeligt sprog. Brug ikke tekniske udtryk. Forklar grundene til, at det er vigtigt at kende personernes historie og præciser at informationerne ikke videregives til andre myndigheder.

02

Bed familien om information fra tidligere erfaringer med fysiske eller psykiske problemer, hvis det skønnes nødvendigt. Brug oplysningerne som en "bro" mellem borger og professionel.

03

Brug billeder hvis det er muligt og passende for at forstå borgerens historie.

04

ET KONKRET EKSEMPEL

En familie fra Afghanistan har brug for hjælp til deres forældre, som er gamle og svækkede og både sønnen, dateren og svigerbørnene har arbejde. Assistenten vil undersøge hvilket rehabiliteringspotentiale, det gamle ægtepar har. Manden taler lidt dansk og engelsk, konen taler kun dari og så oversætter hendes mand, hvad assistenten spørger om. Assistenten spørger ind til hendes tilstand (tidligere sygdomme, bestemte lægemidler osv.). Efter et stykke tid føler både kvinden og hendes mand sig ubehageligt berørte og de vil stoppe samtalen. De føler sig skræmte af assistentens tilgang, fordi de ikke forstår årsagen til så mange personlige spørgsmål.

MULIG LØSNING

Assistenten kan forklare, hvorfor hun har brug for de mange oplysninger og for at kende personernes medicinske historie. Desuden kan hun nævne, at alle disse informationer ikke vil blive brugt til andet end at vurdere rehabiliteringstiltagene og at de ikke vil blive delt med andre uden udtrykkelig tilladelse.

Project Partners



For more information, visit
www.i-care-project.net



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The I-CARE project has been funded with support from the European Commission. This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.